



DRK Kliniken Berlin

Köpenick

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das Krankenhaus DRK Kliniken Berlin | Köpenick

Version 1.0

30. August 2005

Herausgeber:

Zweite Gemeinnützige Krankenhaus GmbH
Deutsches Rotes Kreuz Schwesternschaft Berlin

Brabanter Str. 18 – 20

10713 Berlin

I. Präambel

Ein umfassendes Qualitätsmanagement im Krankenhaus ist für Patienten und Kostenträger gleichermaßen wichtig.

Die DRK Kliniken Berlin sind auf dem Weg der „kontinuierlichen Verbesserung“ im Jahr 2004 erneut ein gutes Stück vorangekommen. Unser Qualitätsbericht legt hierüber Rechenschaft ab.

Der Bericht orientiert sich an den Vorgaben für „Qualitätsberichte der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser“, so wie sie Krankenkassensystemverbände, Krankenhausgesellschaft, Bundesärzteschaft und medizinisch-pflegerische Berufsorganisationen vereinbart haben.

Die einheitliche Gestalt - in Verbindung mit der Veröffentlichungspflicht - dient dazu, Vergleichbarkeit herzustellen. Diesem Wettbewerb stellen wir uns.

Inhaltsverzeichnis

I.	Präambel	3
	Inhaltsverzeichnis	4
	Basisteil	9
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	9
A-1.2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	9
A-1.3	Name des Krankenhausträgers	9
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	9
A-1.5	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	9
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	9
A-1.7 B	Mindestens Top 30 DRG	11
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	12
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	15
A-2.0	Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	16
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	17
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	17
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	18
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	19
B-1.1.1	Name der Fachabteilung: 0300 Kardiologie	19
B-1.2.1	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	19
B-1.3.1	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	20
B-1.4.1	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	20
B-1.5.1	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	21
B-1.6.1	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	21

B-1.7.1	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	22
B-1.1.2	Name der Fachabteilung: 0700 Gastroenterologie	23
B-1.2.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	23
B-1.3.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	23
B-1.4.2	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	24
B-1.5.2	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	24
B-1.6.2	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	24
B-1.7.2	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	25
B-1.1.3	Name der Fachabteilung: 1500 Allgemeine Chirurgie	26
B-1.2.3	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	26
B-1.3.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	26
B-1.4.3	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	27
B-1.5.3	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	28
B-1.6.3	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	28
B-1.7.3	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	29
B-1.1.4	Name der Fachabteilung: 1600 Unfallchirurgie	30
B-1.2.4	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	30
B-1.3.4	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	30
B-1.4.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	30
B-1.5.4	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	31
B-1.6.4	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	31
B-1.7.4	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	32

B-1.1.5	Name der Fachabteilung: 1800 Gefäßchirurgie	33
B-1.2.5	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	33
B-1.3.5	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	33
B-1.4.5	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	34
B-1.5.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	35
B-1.6.5	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	35
B-1.7.5	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	36
B-1.1.6	Name der Fachabteilung: 2425 Frauenheilkunde	37
B-1.2.6	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	37
B-1.3.6	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	37
B-1.4.6	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	37
B-1.5.6	Mindestens die Top-10 DRG nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr	38
B-1.6.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	38
B-1.7.6	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	39
B-1.1.7	Name der Fachabteilung: 2500 Geburtshilfe	40
B-1.2.7	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	40
B-1.3.7	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	40
B-1.4.7	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	40
B-1.5.7	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	41
B-1.6.7	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	41
B-1.7.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	42
B-1.1.8	Name der Fachabteilung: 2800 Neurologie	43

B-1.2. 8	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	43
B-1.3. 8	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	43
B-1.4.8	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	43
B-1.5.8	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	44
B-1.6.8	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	44
B-1.7.8	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	45
B-1.1.9	Name der Fachabteilung: 3600 Intensivmedizin	46
B-1.2.9	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	46
B-1.3.9	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	47
B-1.4.9	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	47
B-1.5.9	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	48
B-1.6.9	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	48
B-1.7.9	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	49
B-1.1.10	Name der Fachabteilung: 3700 Sonstige Fachabteilung Physikalisch-Rehabilitative Medizin	50
B-1.2.10	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	50
B-1.3.10	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	50
B-1.4.10	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	51
B-1.5.10	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	52
B-1.6.10	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	53
B-1.7.10	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	54
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	55

B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	55
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	55
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	55
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	56
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	56
C	Qualitätssicherung	57
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	57
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	58
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	58
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	58
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	59
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	62
Systemteil		63
D	Qualitätspolitik	64
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	70
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	70
E-2	Qualitätsbewertung	75
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	78
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	80
G	Weitergehende Informationen	82

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Salvador-Allende-Straße 2-8

PLZ und Ort: 12559 Berlin

Postfach:

Postfach-PLZ und Ort:

E-Mail-Adresse: email@drk-kliniken-koepenick.de

Internetadresse: http://www.drk-kliniken-berlin.de/koepenick

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261101311

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Zweite Gemeinnützige Krankenhaus GmbH
 Deutsches Rotes Kreuz Schwesternschaft Berlin

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: (Ja) (bitte auswählen: Ja/Nein)

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten.	543	lt. gültigem Krankenhausplan. Davon sind seit Jahren 36 Betten gesperrt.
----------------	-----	--------------------------------------------------------------------------

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	18.271	Vorstationäre Patienten:	4.486
		Nachstationäre Patienten:	281
		Erste Hilfe:	29.014
		Ambulante Operationen:	2.588

A-1.7 A Fachabteilungen (absolute Fallzahl incl. interne Verlegungen)

ko

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0300	Kardiologie	87	3.641	HA	Ja
0700	Gastroenterologie	92	4.398	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	73	3.058	HA	Ja
1600	Unfallchirurgie	57	2.128	HA	Ja
1800	Gefäßchirurgie	33	1.420	HA	Ja
2425	Frauenheilkunde	40	1.904	HA	Ja
2500	Geburtshilfe	20	1.633	HA	Ja
2800	Neurologie	30	1.402	HA	Ja
3600	Intensivmedizin	25	2.161	HA	Ja
3700	Sonstige Fachabteilung: Physikalische Rehabilitative Medizin	50	529	HA	Ja

Alle Fachabteilungen werden fachärztliche geleitet.

Die Bettenzahlen sind ohne die 36 Planbetten ausgewiesen, die seit Jahren gesperrt sind.

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr (ohne Überlieger)

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	639
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)	562
3	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	509
4	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	357
5	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	356
6	F67	Bluthochdruck	348
7	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	346
8	G48	Dickdarmspiegelung	332
9	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)	326
10	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	309
11	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	304
12	B70	Schlaganfall	302
13	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	267
14	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	260
15	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	248
16	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	239
17	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	238
18	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	235
19	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	222
20	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	221
21	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	199
22	G07	Blinddarmentfernung	195
23	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	189
24	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	188
25	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	187
26	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	179
27	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	171
28	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	169
29	B76	Anfälle	163
30	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	163

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

In den DRK Kliniken Berlin | Köpenick finden sich interdisziplinäre Zentren mit folgenden Schwerpunkten:

Brustzentrum

Die Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen der weiblichen Brust steht im Mittelpunkt der Zusammenarbeit der Fachdisziplinen Frauenheilkunde, Radiologie (digitale Mammadiagnostik) und Pathologie. Es besteht ein DMP-Vertrag; die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft und die Gesellschaft für Senologie wurde erfolgreich abgeschlossen.

Endoprothetik

Die Abteilung Unfallchirurgie und Orthopädie bildet gemeinsam mit der unfallchirurgischen Abteilung der DRK Kliniken Berlin | Westend das hausübergreifende Zentrum für Endoprothetik an den DRK Kliniken Berlin. Ein Schwerpunkt liegt in der Oberflächenersatztherapie bei Hüftgelenksendoprothetik.

Bauchzentrum

Sowohl die konservative als auch chirurgische Behandlung von Erkrankungen des Abdomens basiert auf der Zusammenarbeit der Abteilungen Gastroenterologie und Chirurgie.

Zentrum zur Behandlung von Schlaganfallpatienten

Die Stroke-Unit in Verbindung mit der Abteilung Neurologie, Kardiologie und Physikalisch-Rehabilitative Medizin bildet das Zentrum für die Behandlung von Schlaganfallpatienten.

Gefäßzentrum

Die Abteilungen Gefäßchirurgie, Angiologie, Radiologie und Neurologie bilden die fachliche Grundlage für eine umfassende Versorgung von Gefäßerkrankungen auf hohem Qualitätsniveau.

Zentren und Schwerpunkte einzelner Fachdisziplinen

Neben der Basisversorgung verfügen zahlreiche Fachabteilungen der DRK Kliniken Berlin | Köpenick über Leistungsschwerpunkte, die nachfolgend dargestellt werden:

Chirurgie	Colo-Proktologie, Onkologie, Schilddrüsenchirurgie
Unfallchirurgie	Endoprothetik, Schulterchirurgie, Kindertraumatologie
Gefäßchirurgie	Carotischirurgie, Endovaskuläre Eingriffe, Dialyseshunt
Frauenheilkunde	Brusterkrankungen, Onkologie, Uro-Gynäkologie
Gastroenterologie	Hämato-Onkologie, Diabetologie, Lebererkrankungen, Nephrologie
Kardiologie	Koronare Herzkrankheit (DMP), Herzinsuffizienz
Neurologie	Schlaganfall, Epileptologie, Myasthenie, Stroke Unit
Physikalisch-Rehabilitative Medizin	Frühreha (Herz, Apoplex, Bewegungssystem), Angiologie
Anästhesie und Intensivmedizin	Notfallmedizin, Schmerztherapie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? (Nein) (bitte auswählen: Ja / Nein)

Allgemeine nicht medizinische Leistungen des Krankenhauses

Das Krankenhaus hält u.a. vor:

Zimmerausstattung

- Ein-, Zwei- und Mehrbettzimmer
- separate Nasszelle mit Toilette und Dusche
- Telefon auf Wunsch
- Fernsehen mit krankenhauseigenem Informationskanal

Gelände

- einen weitläufigen Park

allgemeines Leistungsangebot für Patienten und Besucher

- Cafeteria, Aufenthaltsräume auf Stationen
- Kiosk
- Bibliothek
- religiöse Einrichtungen
- Patientenfürsprecher

Wahlleistungen

Es werden medizinische und nicht medizinische Leistungen als Wahlleistungen angeboten.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es besteht ein umfassendes ambulantes Versorgungsangebot im Bereich des **ambulanten Operierens**

- Kooperation mit niedergelassenen externen Kollegen im Bereich (Orthopädie)
- ambulantes Operieren durch die Kliniken des Hauses in den Fachrichtungen (Gynäkologie, Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie)
- ambulante Koloskopie und endoskopische Untersuchungen mit Probenentnahme (endoskopische Biopsien am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen und dem Pankreas), ERCP (endoskopische Darstellung von Gallenblase, Gallen- und Pankreasgängen) Ernährungssondenanlage (PEG –Sonde),
- radiologische invasive Diagnostiken (Angiographien) und Angioplastien (Gefäßweitungen) durch die Radiologie
- diagnostische Fruchtwasserentnahme (Amniozentese) durch die Abteilung für Geburtshilfe).

Ermächtigungssprechstunden nach § 116 Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte bestehen in folgenden Bereichen

- Inneren Medizin (für alle Endoskopien bei Risikopatienten mit der Klinik als Sicherheit)
- onkologisches Dispensaires (Hämatologie und Chirurgie)
- Gynäkologie (Pränatale Sprechstunde, unklare Sonographiebefunde bei Gynäkologischen Patienten)
- Radiologie (FKDS der Karotiden und der Beinvenen; Angiographien aller Gefäße bis auf Koronarangio; CT Tumornachsorge; Mammographie)
- Unfallchirurgie (Versorgung unfallchirurg. Patienten auf Überweisung von Unfallchirurgen und Orthopäden

Breites Angebot an ambulanter Physiotherapie, Ergotherapie und speziellen physikalischen Verfahren für ambulante Patienten und zusätzliche Angebote (Yoga, therapeutischer Tanz, Callaletics) für interessierte Personen.

Es gibt eine große Anzahl weiterer **ambulanter Sprechstunden**

- Ambulante Schmerztherapeutische Sprechstunde
- Karzinomsprechstunde am **zertifizierten Brustzentrum** (incl. Psycholog. Behandlung)
- Präoperativen Sprechstunden der Fachambulanzen
- Spezialsprechstunden (Proktologie, Handchirurgie, Schultersprechstunde, Schilddrüsenprechstunde)

Ambulante Erste Hilfe Versorgung in der neu gestalteten Rettungsstelle des Krankenhauses;

Kooperation mit einem Kinderarzt der KV im Bereich der Rettungsstelle (Kinderärztlichen Bereitschaftsdienst der KV)

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

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie (CT)	x		x	
Magnetresonanztherapie (MRT)	x		x	
Herzkatheterlabor	x		x	
Szintigraphie		x		x
Positronenemissionstomographie (PET)		x		x
Elektroenzephalogramm (EEG)	x		x	
Substraktionsangiographie	x		x	
Schlaflabor		x		x
Bodyplethysmograph	x		x	
Chirurgischer Laser		x		x
CTG-Überwachungsanlage		x		x
Dialyse-Haemofiltration	x			x
Digitale Mammographie	x			x
Gefäß-Laser		x		x
IVF-Labor		x		x
Lithotripter		x		x
Luminiszenz-Verfahren		x		x
Proktologisches Labor		x		x
Spiroergometrie	x		x	
Urologischer Laser		x		x

A-2.1.2 *Therapeutische Möglichkeiten*

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie	X	
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie	X	
Einzelpsychotherapie	X	
Psychoedukation	X	
Thrombolyse	X	
Bestrahlung	X	
weitere Leistungsbereiche		
Diabetesbehandlung	X	
Onkologischer Schwerpunkt (Tumorzentrum)	X	
Allergologie	X	
Naturheilverfahren	X	
Versorgung von Schlaganfallpatienten	X	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1.1 Name der Fachabteilung: 0300 Kardiologie

Medizinische Klinik I
Kardiologie

B-1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- 12 Kanal-EKG
- Belastungs-EKG (Ergometrie)
- Spiroergometrie
- LZ-EKG
- LZ-RR (Blutdruckmessung)
- Kipptischuntersuchungen
- Transthorakale Echo- mit Dopplerechokardiographie (TTE)
- Transoesophageale Echokardiographie (TEE)
- Dynamische und pharmakologische Stressechokardiographie
- Ganzkörperplethysmographie
- Rechtsherzkatheteruntersuchung mit und ohne Belastung
- Linksherzkatheteruntersuchung (diag. Koronarographie und. Ventrikulographie)
- Ballondilatation der Koronararterien
- STENT-Implantation der Koronararterien
- Ein- und Zweikammer-Herzschrittmacher-Implantationen

B-1.3.1 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Linksherzkatheter
 - o Druck- und Sauerstoffmessung in der Aorta und in der linken Herzkammer
 - o Kontrastdarstellung der linken Herzkammer = Ventrikulografie
 - o Kontrastdarstellung der Herzkranzgefäße = Koronarangiografie
- PTCA: Dilatation (Aufweitung) von stenosierten (verengten) Gefäßen
- STENTS: Implantation von Gefäßstützen, mehrheitlich aus Metallgeflecht in Koronararterien
- Rechtsherzkatheter: Druck-, Sauerstoff- und Oxymetriemessung im rechten Herzen mit und ohne Belastung
- Echokardiografie: Ultraschalluntersuchung des Herzens
- Spiroergometrie: vor allem bei Patienten mit Herzinsuffizienz und pulmonaler Hypertonie (Belastungsuntersuchung auf dem Fahrradergometer, mit gleichzeitiger Bestimmung der Sauerstoffaufnahme)

B-1.4.1 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Große Herzschrittmacher-Ambulanz
- Herzkathetersprechstunde

B-1.5.1 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		0300	Kardiologie
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	381
2	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	374
3	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	351
4	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	279
5	F67	Bluthochdruck	202
6	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	193
7	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	145
8	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	141
9	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	102
10	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	77

B-1.6.1 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		0300	Kardiologie
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	837
2	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	339
3	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	335
4	I21	Akuter Herzinfarkt	228
5	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	198
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	130
7	I11	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck	120
8	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	104
9	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	76
10	I35	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenerkrankung)	74

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.1 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

0300		Kardiologie	
Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	988
2	8-837	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	956
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels.	293
4	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	281
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel.	180
6	1-207	Elektroenzephalographie (EEG).	165
7	8-854	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)	158
8	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	145
9	1-273	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)	134
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes.	121

B-1.1.2 Name der Fachabteilung: 0700 Gastroenterologie

Medizinische Klinik II
Gastroenterologie

B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Gastroenterologie (Magen, Darm, Leber, Pankreas, Stoffwechsel)
- Hämatologie, internistische Onkologie (Blut- und Tumorerkrankungen)
- Nephrologie (Nierenkrankheiten)
- Allgemeine Innere Medizin

B-1.3.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Gastroenterologie
 - o Interventionelle Endoskopie (Magen- u. Darmspiegelungen einschließlich aller modernen endoskopischen Behandlungsmöglichkeiten, ERCP: endoskopische Behandlung der Gallenwege und Bauchspeicheldrüse)
 - o Endoskopischer Ultraschall (Gallenwegs- und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen, Tumorerkrankungen des oberen Magen-Darm-Trakts), Untersuchungen mit modernen Kontrastverstärkern, ultraschallgezielte Organpunktionen
 - o Funktionsdiagnostik (pH-Metrie, Mamometrie, U2-Atemteste, Darmmotilität)
 - o Abdominalstation (zusammen mit der Chirurgischen Klinik)
- Hämatoonkologie
 - o Hämato-onkologische Ambulanz
 - o Ambulante und stationäre Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen des blutbildenden Systems, des Gerinnungssystems sowie des Immunsystems und von Tumorerkrankungen inklusive moderner Methoden;
 - o Therapiestudien für hochmaligne Non-Hodgkin-Lymphome, bei Patienten im Alter über 60 Jahren, für kleinzellige Bronchialkarzinome, gastrointestinale Tumoren und Bronchialkarzinome,
- Nephrologie
 - o Stationäre Diagnostik (incl. Nierenpunktion, Duplexsonographie der Nierendurchblutung und Therapie)

B-1.4.2 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Wöchentliche gastroenterologische Fortbildungen

B-1.5.2 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		0700 Gastroenterologie	
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	192
2	G48	Dickdarmspiegelung	188
3	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	177
4	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	160
5	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	156
6	F67	Bluthochdruck	141
7	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	134
8	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	132
9	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	129
10	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	118

B-1.6.2 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		0700 Gastroenterologie	
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	193
2	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	161
3	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	144
4	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	131
5	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	130
6	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)	125
7	C34	Lungenkrebs	118
8	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	112
9	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	107
10	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	96

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.2 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

0700		Gastroenterologie	
Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	1200
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	519
3	1-650	Dickdarmspiegelung	503
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel.	357
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels.	352
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel.	299
7	8-854	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)	287
8	1-207	Elektroenzephalographie (EEG).	166
9	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel.	154
10	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel.	127

B-1.1.3 Name der Fachabteilung: 1500 Allgemeine Chirurgie

Chirurgische Klinik
Visceral- und allgemeine Chirurgie

B-1.2.3 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Proktologische Eingriffe (Enddarm)
- Kolorectale Eingriffe (Dickdarm)
- Operationen am Magen
- Gallenblasenoperationen (MIC)
- Bruchoperationen (Leisten-, Schenkel-, Narbenbruch)
- Blinddarmoperationen
- Antirefluxoperationen
- Schilddrüsenoperationen

Besonderheit: 50% Akut-Chirurgie und Operationen im hohen Lebensalter (bis über 90 Jahre)

B-1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Akute Allgemein Chirurgie
- Chirurgie im hohen Lebensalter
- Große Tumor Chirurgie
- Kolo – Proktologie
- Minimal-invasive Chirurgie
 - o Gallenblase
 - o Appendizitis
 - o Leistenhernie
 - o Zwerchfellhernie und Reflux
 - o Entzündliche Erkrankung im Dick- und Dünndarm
 - o Schilddrüse
- Antireflux Chirurgie
- Schilddrüsen Chirurgie

B-1.4.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Komplexe stationäre und ambulante Versorgung von onkologischen Patienten im Rahmen der Tumornachsorge (Chemotherapie etc.)
- Ambulante Operationen bis hin zu laparoskopischen Leistenbruchoperationen
- Qualifizierte proktologische Sprechstunde
- Qualifizierte Schilddrüsensprechstunde
- Komplette praestationäre Diagnostik und Therapie mit garantierter OP-Planung
- Ambulante Kinderchirurgie
- „Problemsprechstunde“

B-1.5.3 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO 1500 Allgemeine Chirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	312
2	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	250
3	G07	Blinddarmentfernung	194
4	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	185
5	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	165
6	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	161
7	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	150
8	G48	Dickdarmspiegelung	143
9	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	115
10	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	103

B-1.6.3 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO 1500 Allgemeine Chirurgie

Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	330
2	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	270
3	K35	Akute Blinddarmentzündung	193
4	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	172
5	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	139
6	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	126
7	L02	abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln	111
8	C18	Dickdarmkrebs	108
9	C20	Enddarmkrebs	77
10	C16	Magenkrebs	75

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.3 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

1500		Allgemeine Chirurgie	
<small>ko</small>	OPS	Text	
Rang	4-stellig	(in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	345
2	1-650	Dickdarmspiegelung	319
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel.	280
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes.	276
5	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	275
6	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	273
7	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße.	248
8	5-894	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	216
9	5-470	Blinddarmentfernung	207
10	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	165

B-1.1.4 Name der Fachabteilung: 1600 Unfallchirurgie

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-1.2.4 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Ambulante und stationäre Versorgung von frischen Verletzungen (Akut-Traumatologie)
- Korrektur-Operationen von Unfallfolgen (Wiederherstellende Chirurgie)
- Geplante Operationen bei Erkrankungen und Verschleiß von Gelenken (Endoprothetik)

B-1.3.4 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Versorgung von Verletzungen, Verletzungsfolgen und Erkrankungen
 - o Schulterchirurgie
 - o Handchirurgie
 - o Fußchirurgie

B-1.4.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- ambulante und stationäre Versorgung von Arbeits- und Schulunfällen (D-Arzt-Verfahren und Verletzungsarten-Verfahren der gesetzlichen Unfallversicherungen)
- Unfallchirurgisch/orthopädische Begutachtung
- Spezialsprechstunden für Diagnostik und Beratung: Schultergelenke, Hüftgelenke, Kniegelenke, Hand- und Fußchirurgie

B-1.5.4 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		1600	Unfallchirurgie
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	329
2	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	181
3	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	142
4	I31	Aufwendige Operationen an Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	119
5	B78	Verletzungen im Schädelinneren	107
6	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	105
7	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	83
8	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	66
9	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	54
10	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	47

B-1.6.4 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		1600	Unfallchirurgie
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	S72	Oberschenkelbruch	279
2	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	222
3	S52	Unterarmbruch	187
4	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	183
5	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	156
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	135
7	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	69
8	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	51
9	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	49
10	M75	Verletzungen im Schulterbereich	47

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.4 **Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

1600		Unfallchirurgie	
Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	326
2	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, ext	245
3	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur)	221
4	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelettsystems.	197
5	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	179
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels.	146
7	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	141
8	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	120
9	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	100
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark.	90

B-1.1.5 Name der Fachabteilung: 1800 Gefäßchirurgie

Klinik für vasculäre und endovasculäre Chirurgie
Gefäßzentrum

B-1.2.5 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Durchführung von Halsschlagader-Operationen zur Schlaganfallprophylaxe
- Durchführung von Bypass-Operationen im Oberarm-, Bauch- und Beinbereich
- Entfernung von Bauchaortenaneurysmen durch Aortenstents und durch Gefäßprothesen
- Operationen am Venensystem (Krampfadern), endoskopisch, minimal-invasiv in Mini-Phlebektomietechnik und in endoskopischer Technik
- Durchführung von Dialyseshuntanlagen bei Pat. mit Nierenversagen
- akute Gefäßnotfälle

B-1.3.5 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Arterielle Rekonstruktionen aller Körperetagen (Hals, Arm, Bauch, Becken, Oberschenkel-, Unterschenkel-, Fußbereich)
- Endovaskuläre Ausschaltung von Aortenaneurysmen (Bauchschlagader, Kniegelenkschlagader)
- Behandlung des akuten Schlaganfalles / akute Carotisrekonstruktion

B-1.4.5 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Durchführung von Lysetherapien zur Wiedereröffnung von Gefäßprothesen bei akuten Verschlüssen
- Durchführung interventioneller und operativer Verfahren im Bein-/ Beckenbereich (Hybridoperationen = Bypassoperation + interventionelle Stentapplikation)
- Anlage von Dialysehunts, insbesondere bei Z.n. Mehrfachanlagen
- Einlage von Dialysekathetern
- Behandlung von Gefäßtumoren (Glomustumor)
- Ultraschalldiagnostik des Gefäßsystems
- Ambulante Krampfaderchirurgie
- Ambulante Sprechstunde von Venen- und Arterienerkrankungen

B-1.5.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		1800	Gefäßchirurgie	
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)		Fallzahl
1	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)		329
2	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen		271
3	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchaorta oder sonstigen großen Schlagadern)		232
4	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)		169
5	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen		123
6	Z01	Operationen bei sonstigen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen		35
7	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)		33
8	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)		22
9	K09	Untersuchungen und Behandlungen bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselstörungen (z. B. Blutwäsche; Blutgefäßuntersuchungen)		20
10	F28	Beinabtrennung (=Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung; jedoch nicht Amputation der Fußzehen oder Operation an Blutgefäßen		16

B-1.6.5 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		1800	Gefäßchirurgie	
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)		Fallzahl
1	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)		373
2	I83	Krampfadern an den Beinen		331
3	I65	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall		202
4	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)		167
5	I74	Plötzliche (=Embolie) oder langsame (=Thrombose) Gefäßverstopfung einer Arterie [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]		62
6	I71	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader		61
7	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen		49
8	Z49	Dialysebehandlung.		34
9	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)		15
10	I72	Sonstiges Aneurysma.		14

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierlinien.

B-1.7.5 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

1800		Gefäßchirurgie	
<small>ko</small>	OPS	Text	
Rang	4-stellig	(in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern	348
2	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	304
3	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten.	267
4	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens.	241
5	5-381	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand	167
6	5-380	Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (=Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (=Thrombembolie) aus Blutgefäßen	164
7	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens.	138
8	5-393	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen	128
9	5-395	Patchplastik an Blutgefäßen.	77
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels.	70

B-1.1.6 Name der Fachabteilung: 2425 Frauenheilkunde

Frauenklinik mit Brustzentrum

B-1.2.6 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Gynäkologie
- Diagnose und Therapie von Brusterkrankungen (Senologie)

B-1.3.6 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Diagnose und Therapie des Brustkrebses (Senologie)
- gynäkologische Onkologie (Behandlung von Unterleibskrebs)
- Urogynäkologie (Behandlung von Frauen mit Senkung der Gebärmutter und der Scheide und von Frauen mit Urinverlust)
- zertifiziertes Brustzentrum (DMP Brustkrebs-Zentrum)

B-1.4.6 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- ambulante gynäkologische Operationen

Spezialsprechstunden:

- tägl. Brustsprechstunde
- urogynäkolog. Sprechstunde
- gyn-onkolog. Nachsorgesprechstunde
- urodynamische Messungen bei Inkontinenz-Pat.
- Sprechstunde der Psychologin des Brustzentrums
- ambulante OP-Sprechstunde

B-1.5.6 Mindestens die Top-10 DRG nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		2425	Frauenheilkunde
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	204
2	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	161
3	N10	Gebärmutter Spiegelung oder untersuchende Ausschabung; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	155
4	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals und/oder Schamlippen	149
5	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	146
6	J07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	122
7	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmuttereröffnung	105
8	N07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	98
9	N62	Menstruationsstörungen oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide)	71
10	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebserkrankung	62

B-1.6.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		2425	Frauenheilkunde
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C50	Brustkrebs	367
2	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)	119
3	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung	79
4	N95	Störungen in den Wechseljahren	77
5	N84	Schleimhautvorstülpung (=Polyp) im weiblichen Genitaltrakt	70
6	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	69
7	D27	Gutartige Eierstockgeschwulst	67
8	O02	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z.B. entwicklungsgestörtes Ei)	61
9	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)	54
10	D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma].	53

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.6 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

2425		Frauenheilkunde	
<small>ko</small>	OPS	Text	
Rang	4-stellig	(in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)	291
2	5-683	Entfernung der Gebärmutter	232
3	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	208
4	1-493	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben.	160
5	1-694	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe	138
6	5-984	Mikrochirurgische Technik.	129
7	5-670	Dilatation des Zervikalkanals.	126
8	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	122
9	5-690	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	113
10	5-653	operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	84

B-1.1.7 Name der Fachabteilung: 2500 Geburtshilfe

B-1.2.7 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Geburtshilfe

B-1.3.7 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Geburtshilfe:
 - o Spontangeburt
 - o Pränataldiagnostik
 - o Sectio
 - o VE (Vakuum-Extraktion)
 - o Mehrlinge
 - o Naturheilkundliche Verfahren in der Geburtshilfe
(Akupunktur, Homöopathie, Aromatherapie, Wassergeburt)

B-1.4.7 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- tägl. Schwangerensprechstunde
- tägl. Ultraschall- und Dopplersonographiesprechstunde
- Informationsabende und Schulung für werdende Eltern
- Psychologische Betreuung
- Laktationsberatung

B-1.5.7 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		2500	Geburtshilfe	
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)		Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung		649
2	O60	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)		566
3	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme		155
4	O01	Kaiserschnitt-Entbindung		88
5	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen		78
6	P60	Neugeborenes, verstorben oder verletzt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff		27
7	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)		21
8	O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt, jedoch ohne Operation		15
9	P66	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2000 und 2499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung		11
10	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmuttereröffnung		5

B-1.6.7 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		2500	Geburtshilfe	
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)		Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborener Säugling		508
2	O42	Vorzeitiger Blasensprung		189
3	O48	Übertragene Schwangerschaft		113
4	O80	Spontangeburt eines Einlings		81
5	O70	Dammriss unter der Geburt		62
6	O47	Wehen, die nicht zur Geburt führen		53
7	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen		50
8	O60	Vorzeitige Entbindung		44
9	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt		42
10	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten.		41

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

2500		Geburtshilfe	
<small>ko</small>	OPS	Text	
Rang	4-stellig	(in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen.	669
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale.	475
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt.	416
4	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	231
5	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht	180
6	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt.	123
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes.	96
8	5-740	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)	84
9	5-728	Entbindung mittels Saugglocke	45
10	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie.	37

B-1.1.8 Name der Fachabteilung: 2800 Neurologie

Klinik für Neurologie

B-1.2. 8 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Stroke Unit
- Kooperation mit Gefäßchirurgie, Radiologie, Angiologie im Gefäßzentrum
- Extra- und intrakranielle Gefäßdiagnostik
- Elektrophysiologische Untersuchung zur Überprüfung der Funktion von Nerven, Muskeln, Gehirn und Rückenmark

B-1.3. 8 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Schlaganfall
- Epilepsie
- Myasthenie

B-1.4.8 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Gefäßsprechstunde
- Epilepsiesprechstunde

B-1.5.8 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		2800	Neurologie	
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)		Fallzahl
1	B70	Schlaganfall		251
2	B76	Anfälle		144
3	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)		134
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)		92
5	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)		79
6	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks		74
7	B77	Kopfschmerzen		73
8	B67	Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v. a. Parkinson)		51
9	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)		46
10	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen		46

B-1.6.8 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		2800	Neurologie	
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)		Fallzahl
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses		227
2	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten		138
3	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)		123
4	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen		64
5	M54	Rückenschmerzen		60
6	R51	Kopfschmerz.		47
7	G35	Chronische entzündliche Erkrankung des Gehirns (=Multiple Sklerose)		45
8	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)		42
9	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem		36
10	I64	Sonstige Arten des Schlaganfalls		23

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien.

B-1.7.8 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

2800		Neurologie	
Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-207	Elektroenzephalographie (EEG).	1062
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels.	886
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale.	700
4	1-206	Neurographie.	253
5	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel.	189
6	1-205	Elektromyographie (EMG).	157
7	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark.	84
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes.	36
9	1-204	Untersuchung des Liquorsystems.	35
10	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel.	33

B-1.1.9 Name der Fachabteilung: 3600 Intensivmedizin

Interdisziplinäre Intensivmedizin

B-1.2.9 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Spezielle Behandlung bei Patienten mit akutem koronarem Syndrom
- Anwendung und Steuerung der intraaortalen Ballonpumpe bei Patienten im kardiogenen Schock
- die Anlage und Verwendung temporärer Schrittmacher (perkutan, transvenös)
- Behandlung von Patienten mit akuter respiratorischen Insuffizienz incl. Lagerungstherapie
- Anwendung der invasiven, maschinellen Beatmung bei intubierten Patienten
- Anwendung der noninvasiven Beatmung bei respiratorischer Insuffizienz via Maske
- Spezielle Behandlungsverfahren bei Patienten mit schwersten septischen Infektionen wie Pneumonie, Sepsis, Peritonitis, Pankreatitis
- Erweitertes hämodynamisches Monitoring mittels PiCCO und Swan-Ganz-Katheter bei Patienten im Kreislaufschock
- Spezielle infektiologische Behandlung bei schwersten Infektionen
- Spezielle Behandlungsverfahren nach großen
 - o abdominalchirurgischen
 - o gefäßchirurgischen
 - o traumatologischen
 - o gynäkologischen Operationen
- Offene Bauchbehandlung bei Patienten mit schwerer Peritonitis
- Durchführung von Nierenersatzverfahren (kontinuierliche arteriovenöse Hämofiltration und – dialyse) bei Patienten mit akutem Nierenversagen
- Behandlung von Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern wie z. B. Schlaganfall, Meningitis, Status epilepticus, Myasthenie, Delir
- Behandlung der endokrinologischen Erkrankungen wie z. B. Diabetes mellitus etc.
- Infusionstherapie sowie Durchführung der enteralen und parenteralen Ernährung
- Invasive Verfahren wie Pleuradrainagen, Bronchoskopie, perkutane Tracheotomie

B-1.3.9 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- infektiologische Schwerpunkte bei der Behandlung von Patienten mit schwerster Pneumonie, Sepsis, Peritonitis und Pankreatitis
- kardiologische Behandlung von Patienten mit akutem Koronarsyndrom in engster Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I
- Stroke Unit in engster Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurologie

B-1.4.9 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Interdisziplinäre Visiten mit den Kliniken der Inneren Medizin und Chirurgie sowie der Klinik für Neurologie
- Wöchentliche mikrobiologische Visiten mit dem Institut für Mikrobiologie und Hygiene
- Interdisziplinäre Fallkonferenzen
- Interdisziplinäre Ethikfallbesprechungen

B-1.5.9 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		3600	Intensivmedizin	
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)		Fallzahl
1	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt		162
2	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)		132
3	B70	Schlaganfall		117
4	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)		104
5	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen		85
6	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen		79
7	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt		62
8	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps		52
9	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen		48
10	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm		46

B-1.6.9 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO		3600	Intensivmedizin	
Rang	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)		Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt		260
2	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)		126
3	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses		115
4	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)		114
5	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)		108
6	I65	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall		99
7	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)		67
8	S72	Oberschenkelbruch		63
9	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)		48
10	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger		41

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.9 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Basisleistungen der Intensivmedizin (z.B. das Patientenmonitoring) werden regelhaft durchgeführt. In der folgenden Hitliste wurde daher auf einen Ausweis verzichtet.

3600		Intensivmedizin	
Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-854	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)	378
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße.	207
3	8-853	Hämofiltration.	193
4	8-718	maschinelle Beatmung.	185
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	171
6	8-837	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	162
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	149
8	8-701	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	149
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels.	140
10	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	116

**B-1.1.10 Name der Fachabteilung: 3700 Sonstige Fachabteilung
Physikalisch-Rehabilitative Medizin**

Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin
mit Schwerpunkt Angiologie

B-1.2.10 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Klinik für Physikalische und Rehabilitative Medizin behandelt neben den Schwerpunkten physikalische und rehabilitative Medizin auch Patienten mit Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphgefäße.

Die Arbeit ist interdisziplinär und intersektoral gestaltet.

B-1.3.10 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Im Bereich Frührehabilitation:

- Folgezustände nach Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Verletzungen und neurologischen Systemerkrankungen, die der intensiven Physiotherapie bedürfen
- Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems und der Gefäße
- Erkrankungen der Wirbelsäule und des Bewegungsapparates
- Rheumatische Erkrankungen
- Folgezustände nach intensivmedizinischer Notfallbehandlung
- Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechsel-Krankheiten
- Chronisch-therapieresistenten Schmerzzustände

mit dem Ziel:

- o Selbständigkeit und Kompetenz im Alltag frühzeitig wieder zu erlangen,
- o Pflegebedürftigkeit bei unvermeidbaren Dauerschäden zu vermindern und
- o einer optimalen Vorbereitung auf weiterführende rehabilitationsmedizinische Behandlungsverfahren unter ambulanten oder stationären Bedingungen (Anschlußheilbehandlung)

Im Bereich Angiologie:

- arterielle Verschlusskrankheit (Schaufenstererkrankung)
- akrale Durchblutungsstörungen (Raynaud-Phänomen, Akrozyanose)
- Gefäßentzündungen
- Aortendissektionen
- venöse Thrombembolien
- chronische Venenerkrankungen
- Unterschenkelgeschwüre
- Lymphödeme und deren Komplikationen

B-1.4.10 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Alle gängigen konservativen und interventionellen, katheterbasierten Behandlungsverfahren werden durchgeführt.

B-1.5.10 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

KO 3700 Sonstige Fachabteilung: Physikalische Rehabilitative Medizin

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I40	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (=Frührehabilitation) bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	109
2	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems	68
3	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	42
4	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	40
5	F45	Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (= Frührehabilitation) und/oder Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Herz-Kreislaufkrankungen	35
6	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	27
7	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	22
8	B70	Schlaganfall	22
9	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	21
10	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	17

B-1.6.10 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

^{KO} 3700 Sonstige Fachabteilung: Physikalische Rehabilitative Medizin

	ICD 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	71
2	S72	Oberschenkelbruch	69
3	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	56
4	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	40
5	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	35
6	M54	Rückenschmerzen	26
7	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	24
8	I73	Sonstige Gefäßerkrankungen an Armen und Beinen	19
9	I65	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall	16
10	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	15

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7.10 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

ko 3700 Sonstige Fachabteilung: Physikalische Rehabilitative Medizin

Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-551	Maßnahmen zur frühzeitigen Wiederherstellung der vor einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten (=Frührehabilitation)	497
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels.	151
3	8-854	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)	122
4	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark.	114
5	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	66
6	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	60
7	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens.	47
8	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten.	46
9	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	27
10	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel.	26

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 2.588

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

nach absoluter Fallzahl im Berichtsjahr

ko

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	764	Koloskopie einschl. Zökum Videogastroskopie	814
2	741	Gastroskopie und/oder partielle Duodeno- skopie	241
3	1104	Abrasio d.Gebärmutterhöhle u.Gebärmutter halskanals ggf.einschl.Entf.Polypen/FK	185
4	2105	Exzision o.Probeexzision a.tiefliegendem Körpergewebe	157
5	760	Partielle Koloskopie mit flexiblem Instrument,ggf.incl.Probeexzision	155

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Erste Hilfe Leistungen: 29.014 (Fälle)
 Diese werden zum Teil in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin erbracht.

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) (Fälle)

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0300	Kardiologie	22	11	11
0700	Gastroenterologie	25	18	7
1500	Allgemeine Chirurgie	22	11	11
1600	Unfallchirurgie	18	6	12
1800	Gefäßchirurgie	7	3	4
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	17	10	7
2800	Neurologie	12	9	3
3600	Intensivmedizin	16	10	6
3700	Sonstige Fachabteilung: Physikalische Rehabilitative Medizin	8	3	5

daneben sind in nichtbettenführenden Abteilungen weitere Ärzte tätig

ko

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis

10

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflegehelfer/-in
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
0300	Kardiologie	43	84%	14%	2%
0700	Gastroenterologie	51	82%	16%	2%
1500	Allgemeine Chirurgie	56	75%	23%	2%
1600	Unfallchirurgie	41	76%	24%	0%
1800	Gefäßchirurgie	23	78%	22%	0%
2425	Frauenheilkunde	26	73%	27%	0%
2500	Geburtshilfe	24	92%	8%	0%
2800	Neurologie	16	81%	19%	0%
3600	Intensivmedizin	56	77%	23%	0%
3700	Sonstige Fachabteilung: Physikalische Rehabilitative Medizin	22	86%	14%	0%
	Gesamt	358	80%	20%	1%

Hier ist die Anzahl aller Pflegekräfte des Hauses (Kopfzahl) mit abgeschlossener Krankenpflegeausbildung ausgewiesen sowie angegeben, wieviel Prozent eine staatlich anerkannte Fachweiterbildung im Bereich OP und/oder ITS/Anästhesie, Endoskopie besitzen und/oder staatlich anerkannte Leitungskräfte sind.

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

no	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus 2004	Bundesdurchschnitt 2004
1	Aortenklappenchirurgie		x		x		
2	Cholezystektomie	x		x		100%	100%
3	Gynäkologische Operationen	x		x		100%	95%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	x		x		100%	95%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	x		x		100%	100%
6	Herzschrittmacher-Revision	x		x		100%	74%
7	Herztransplantation		x		x		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		100%	96%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100%	92%
10	Karotis-Rekonstruktion		x		x		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	x		x		100%	99%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100%	97%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x		x		
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	x		x		100%	100%
15	Koronarchirurgie		x		x		
16	Mammachirurgie	x		x		100%	92%
17	Perinatalmedizin	x		x		100%	99%
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	x		x		100%	98%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		100%	98%
20	Gesamt					100%	98%

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

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

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

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

entfällt

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

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

DMP Brustkrebs

DMP koronare Herzkrankheiten

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

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00		Nein			
	5-420.01		Nein			
	5-420.10		Nein			
	5-420.11		Nein			
	5-423.0		Nein			
	5-423.1		Nein			
	5-423.2		Nein			
	5-432.3		Nein			
	5-423.x		Nein			
	5-423.y		Nein			
	5-424.0		Nein			
	5-424.1		Nein			
	5-424.2		Nein			
	5-424.x		Nein			
	5-424.y		Nein			
	5-425.0		Nein			
	5-425.1		Nein			
	5-425.2		Nein			
	5-425.x		Nein			
	5-425.y		Nein			
	5-426.0**		Nein			
	5-426.1**		Nein			
	5-426.2**		Nein			
	5-426.x**		Nein			
	5-426.y		Nein			
	5-427.0**		Nein			
	5-427.1**		Nein			
	5-427.2**		Nein			
	5-427.x**		Nein			
	5-427.y		Nein			
	5-429.2		Nein			
	5-438.0**		Nein			
5-438.1**		Nein				
5-438.x**		Nein				

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0		Ja	2	2	
	5-521.1		Ja	1	1	
	5-521.2		Ja	9	9	
	5-523.2		Ja	1	1	
	5-523.x		Ja	1	1	
summiert	5-524		Ja	7	7	
davon	5-524.0		Ja	1	1	
davon	5-524.1		Ja	3	3	
davon	5-524.2		Nein			
davon	5-524.3		Nein			
davon	5-524.x		Ja	1	1	
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
	5-525.4		Nein			
	5-525.x	Nein				
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-511.50		Nein			
	5-411.51		Nein			
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.40		Nein			
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-808.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

Die Mindestmenge der komplexen Eingriffe am Organsystem Pankreas wurden von 2 Ärzten erfüllt

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

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

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

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

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

entfällt

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

entfällt

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

entfällt

Systemteil

Vorbemerkung

Wir organisieren unser Qualitätsmanagement zentral für alle Häuser der DRK Kliniken Berlin. Es gilt eine gemeinsame Qualitätspolitik mit einheitlichen Strukturen. Die folgenden Abschnitte in den Qualitätsberichten unserer Einrichtungen unterscheiden sich deshalb lediglich dort, wo standort-spezifische Besonderheiten angesprochen werden.

D Qualitätspolitik

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

Grundsätzlich das Optimum

DIE TRÄGERSCHAFT: Träger der DRK Kliniken Berlin ist die DRK-Schwesternschaft Berlin e.V. Diese ist Mitglied im Deutschen Roten Kreuz und gehört damit zur weltweiten Hilfsgemeinschaft des Internationalen Roten Kreuzes sowie des Roten Halbmondes. Diese Zugehörigkeit verpflichtet die Schwesternschaft zu den sieben Rotkreuz-Grundsätzen: Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit und Universalität.¹

Organisatorisch und wirtschaftlich handelt die Berliner Schwesternschaft dagegen selbstständig und eigenverantwortlich. Für den Betrieb ihrer medizinischen Einrichtungen hat die Schwesternschaft gemeinnützige Krankenhausgesellschaften gegründet, deren alleiniger Gesellschafter sie ist. Die Unternehmen werden mit Hilfe eines modernen Managements geführt: wirtschaftlich, kostenbewusst, innovativ und dynamisch – immer jedoch den genannten humanitären Grundsätzen verpflichtet sowie dem in der Satzung verankerten Status der Gemeinnützigkeit.

DIE GEMEINNÜTZIGKEIT: Allgemein wird bei Krankenhausträgern nach öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Trägern unterschieden. Die Gemeinnützigkeit ergibt sich grundsätzlich aus den Vorgaben der §§ 52 bis 59 der Abgabenordnung: nur wenn ausschließliche und unmittelbare Gemeinwohlförderung, Selbstlosigkeit der Betätigung sowie die Mittelbindung für Satzungszwecke im Gesellschaftsvertrag festgeschrieben sind und peinlichst genau eingehalten (und auch von den Finanzbehör-

¹ Zu einer zeitgemäßen Interpretation der Grundsätze des Roten Kreuzes siehe *Berufsethische Grundsätze*, hrsg. vom Verband der Schwesternschaften, erhältlich bei DRK-Schwesternschaft Berlin e.V., Mozartstr. 37, 12247 Berlin

den genauestens überprüft) werden, kann ein Krankenhausträger das Privileg in Anspruch nehmen, gemeinnützig zu sein.

Eine Körperschaft verfolgt nur dann gemeinnützige Zwecke, wenn ihre Tätigkeit darauf gerichtet ist, die Allgemeinheit auf materiellem, geistigem oder sittlichem Gebiet selbstlos zu fördern. Im Gemeinnützigkeitsbereich wird kein „shareholder value“ bedient, denn erwirtschaftete Gewinne dürfen nicht ausgeschüttet werden. Sie müssen unmittelbar dem gemeinnützigen Zweck wieder zugeführt werden. Da der Zweck unseres Unternehmens im Betrieb und in der Führung von Krankenhäusern und Pflegeheimen liegt, werden erwirtschaftete Überschüsse immer in das Unternehmen reinvestiert. Medizintechnik auf höchstem Niveau, Maßnahmen zur Verbesserung des Patientenkomforts, aber auch kostenintensive Maßnahmen zur Schulung unseres Personals oder Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung können so ermöglicht werden.

Diese satzungsgemäße Verpflichtung, ist ein konstituierendes Element unserer offensiven Qualitätspolitik.

DIE TRADITION: Die Idee von kontinuierlicher Verbesserung zieht sich wie ein roter Faden durch die Geschichte der Schwesternschaften vom Roten Kreuz ²: Ein allgemein anerkanntes historisches Verdienst liegt in ihrem unentwegten Beitrag zur Professionalisierung der Krankenpflege. Bereits 1903 gründeten sie die erste Oberinnen-Schule, in der Leitungsaufgaben systematisch unterrichtet wurden. Bis heute haben sie als berufständische Organisation durch ihre Mitwirkung in entsprechenden Gremien einen entscheidenden Anteil an der Entwicklung von qualifizierten Berufsbildern im Bereich der Pflege. ³

Qualitätsorientierung und Qualitätsmanagement, also eine systematische Ausrichtung auf bestmögliche Arbeitsergebnisse,

² Schwesternschaften sind eine deutsche Besonderheit, die sich in anderen Ländern nicht herausgebildet hat. Mitte des 19. Jh. als unabhängige Hilfsorganisationen, die sich überkonfessionell und unparteiisch an den Grundwerten der Rotkreuz-Bewegung orientierten, gegründet, haben die DRK-Schwesternschaften heute rund 20.000 Mitglieder – Frauen, die in der Pflege professionell tätig sind, in Krankenhäusern, Kinderkliniken, Sozialstationen, Alten- und Pflegeheimen etc.

³ Die Berliner Schwesternschaft ist Träger eines eigenen, staatlich anerkannten Bildungszentrums für Pflegeberufe mit 300 Ausbildungsplätzen. Die Ausbildung soll die SchülerInnen befähigen, als kompetente Persönlichkeiten professionell zu pflegen – mit dem Blick für den ganzen Menschen. Mit einer überdurchschnittlich guten Ausbildung sowie kontinuierlicher Weiterqualifizierung wollen wir in unseren Einrichtungen auch in Zukunft höchste Professionalität gewährleisten.

waren für die Schwestern vom Roten Kreuz bereits wichtige Parameter als diese Begriffe für die Organisation des Gesundheitswesens noch eine weniger zentrale Rolle spielte.

Diese über Generationen tradierte, mentale Ausrichtung wurde den DRK Kliniken Berlin in die Wiege gelegt, als die Berliner Schwesternschaft 1975 die erste der gemeinnützigen Krankenhausgesellschaften gründete, die fortan für das Management ihrer medizinischen Einrichtungen verantwortlich sein sollte.

DIE EINRICHTUNG: Die DRK Kliniken Berlin | Köpenick gewährleisten an ihrem Standorten die regionale Gesundheitsversorgung. Daneben haben einzelne Fachrichtungen bedarfsorientiert Spezialisierungen entwickelt, die weit über den Einzugsbereich des Hauses hinaus Bedeutung erlangt haben. Unser Anspruch ist, neben einer Basisversorgung auf hohem Niveau medizinische Kompetenzzentren mit ausgewiesenen Leistungsprofilen auf- und auszubauen.

DIE AUFGABE: Allein die Tatsache, dass wir in einem Stadtteil Berlins die medizinische Akut- und Grundversorgung der Bevölkerung sicherstellen, reicht heute nicht mehr zum Nachweis der Existenzberechtigung in der Berliner Krankenhauslandschaft. Kliniken müssen sich zunehmend als Dienstleistungsunternehmen verstehen, die im marktwirtschaftlichen Wettbewerb stehen. Daraus resultiert die existenzielle Notwendigkeit, Leistungen zu erbringen, die im Vergleich zum Wettbewerb mindestens als gleichwertig – besser jedoch: als höherwertig wahrgenommen werden. Wir glauben, dass Qualität als Erfolgsfaktor die Zukunft von Krankenhäusern im Wettbewerb bestimmen wird.

DER QUALITÄTSBEGRIFF: Mit Qualität meinen wir nicht nur die Ergebnisse der medizinisch-pflegerischen Leistungen. Wir verstehen darunter das Ausmaß, in dem wir die Erwartungen und Wünsche unserer verschiedenen Anspruchsgruppen befriedigen. Das sind vorrangig unsere Patienten, aber auch unsere Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte, Krankenkassen, staatliche Institutionen und Geschäftspartner. Zu erkennen, welche besonderen Bedürfnisse jede dieser Anspruchsgruppen hat und welche Möglichkeiten es gibt, diese in einem ausgewogenen Verhältnis zunehmend besser zu befriedigen, stellt für uns den eigentlichen Inhalt von Qualitätsmanagement dar.

DAS QUALITÄTSMANAGEMENT: Schon sehr frühzeitig haben wir Mitte der 90-er Jahre als wesentliches Ziel der Unternehmensführung festgelegt, in allen Teilen des Unternehmens die Voraussetzungen, Bedingungen und Möglichkeiten für kontinuierliche Verbesserungsprozesse zu schaffen.

Hierzu stellen wir einerseits die notwendigen finanziellen und personellen Mittel für qualitätsorientiertes Handeln bereit. Andererseits nutzen wir anerkannte Verfahren, mit denen wir konkrete Veränderungen beschreiben, messen und dokumentieren können. Drittens stellen wir uns externen unabhängigen Überprüfungs- und Zertifizierungsverfahren.

DIE EUROPEAN FOUNDATION FOR QUALITY MANAGEMENT (EFQM):

Seit 1999 sind die DRK Kliniken Berlin Mitglied in der *European Foundation for Quality Management* und nutzen die Methodik des Excellence-Modells: Selbstbewertungen vornehmen, Verbesserungspotenziale erkennen, Veränderungen einführen, nach exzellenten Leistungen streben.– Parallel dazu haben wir Patienten- und Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Hieraus resultierten zahlreiche Projekte, in deren Verlauf wir Verbesserungen Schritt für Schritt in die Praxis übernehmen konnten.

DAS LEITBILD: Um einen Maßstab für „Verbesserung“ zu gewinnen, haben wir unter Beteiligung einer großen Zahl von Mitarbeitern ein Leitbild erstellt, das uns eine Orientierung für alle Aspekte von der Aufnahme eines Patienten bis zur Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen gibt.⁴ Es entwickelt die Rotkreuz-Grundsätze zeitgemäß und bezogen auf unser Unternehmen fort und formuliert für alle Entscheidungen einen Wegweiser, der in die Zukunft zeigt. Zugleich geben unsere Leitsätze den Patienten und der Öffentlichkeit Auskunft über die Kultur und die medizinisch-pflegerischen Qualitäten unserer Häuser.

DIE AKKREDITIERUNG BEI DER JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI):

Im April 2002 haben die DRK Kliniken Berlin als erste Gesundheitseinrichtung in Berlin und als erster Klinikverbund in Deutschland das begehrte Qualitätszertifikat der *Joint Commission International* aus den USA erhalten. Es besagt: die Abläufe in unseren Kliniken sind auf eine sichere und patientenorientierte Versorgung ausgerichtet. Unsere Patienten wer-

⁴ Unser Leitbild finden Sie im Internet unter <http://www.drk-kliniken-blm.de/intro/publikationen.htm>

den hohen internationalen Qualitäts- und Sicherheitsstandards entsprechend behandelt. Unsere Einrichtungen erfüllen die überaus hohen Anforderungen, die die in den USA beheimatete Organisation an einen Krankenhausbetrieb stellt.⁵

Bewusst haben wir uns mit der JCI für ein weltweit anerkanntes und anspruchsvolles Verfahren zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern entschieden und streben die im Drei-Jahres-Turnus obligatorische Rezertifizierung an. (Die für 2005 vorgeschriebene Rezertifizierung konnte zwischenzeitlich erfolgreich abgeschlossen werden.)

(siehe auch Abschnitt E 2: » **JOINT COMMISSION INTERNATIONAL**)

DIE ENTSCHEIDUNG: Wir glauben, dass Wirtschaftlichkeit und Kostführerschaft (also ein hohes Maß an Effizienz) allein langfristig nicht ausreichen wird, um im Wettbewerb zu bestehen. Wir meinen, dass in einem Vergütungssystem, das für Krankenhausleistungen einheitliche Preise vorsieht, die Qualität der Versorgung zu einem Schlüsselfaktor für Erfolg wird. Deshalb haben wir das Thema *Qualität* nicht nur in die strategische Ausrichtung der DRK Kliniken Berlin integriert, sondern ihm einen herausragenden Platz zugewiesen.

DER WETTBEWERB: Die DRK Kliniken Berlin waren ein Optionshaus für das kommende Abrechnungssystem und setzen seit 2003 die Abrechnung nach „Diagnosis Related Groups“ (DRG)⁶ auf allen Ebenen um. Die Ergebnisse der einzelnen Abteilungen wurden regelmäßig mit den jeweiligen Verantwortlichen diskutiert, um die Erlösentwicklung transparent zu machen und um bei unerwünschten Entwicklungen rechtzeitig regelnd eingreifen zu können. Eine patientengerechte Betreuung und die Einhaltung unserer selbstgesteckten Qualitätsziele wurden davon nicht berührt.

DER ERFOLG: Mit einem professionellen Management konnten die DRK Kliniken Berlin trotz zahlreicher Herausforderungen im Gesundheitsbereich kontinuierlich wachsen. Die Leistungen, der Umsatz und die Mitarbeiterzahlen sind in den letzten Jahren stetig gestiegen. Zur Zeit erwirtschaften die DRK Kliniken Berlin mit ihren rund 3.000 Arbeits- und Ausbildungsplätzen einen Jahresumsatz von ca. 165 Mio. EUR.

⁵ Die Homepage der JCI erreichen Sie unter: <http://www.jcinc.com/international.asp?durki=7656>

⁶ Informationen zu DRG finden Sie unter: <http://www.g-drg.de>

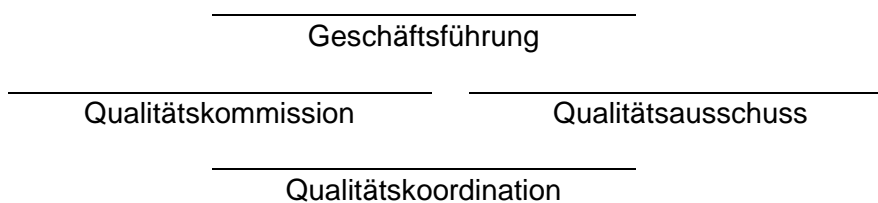
Unsere Bereitschaft, sich früh absehbaren Herausforderungen zu stellen und innovative Lösungen und Modelle umzusetzen, waren die Basis für diesen Erfolg.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 *Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus*

Erfolg hat klare Strukturen

DER ORGANISATIONSAUFBAU: Das folgende Schaubild zeigt, wie das Qualitätsmanagement in den DRK Kliniken Berlin organisiert ist:



Für das Qualitätsmanagement in den DRK Kliniken Berlin ist die Geschäftsführung verantwortlich, der Ärztliche Direktor ist der „Qualitätsbeauftragte“ des Unternehmens.

Die Qualitätskommission berät die Geschäftsführung in allen Qualitätsfragen. In ihr sind die Krankenhausleitungen, die Hauptabteilungsleiter der Verwaltung, die Betriebsräte und die Mitglieder von Qualitätsausschuss und Qualitätskoordination vertreten.

Der Qualitätsausschuss diskutiert Grundsatzfragen des Qualitätsmanagements und berät die Geschäftsführung und die Qualitätskommission.

Die Qualitätskoordination bereitet die Zertifizierungen vor und trägt dazu bei, Beschlüsse von Geschäftsführung und Qualitätskommission umzusetzen. Gleichzeitig sammelt diese Koordinationsstelle alle Informationen zum Stand der Qualitätsverbesserung im Unternehmen, bereitet sie auf und stellt sie der Geschäftsführung und der Qualitätskommission zur Verfügung.

DER QUALITÄTSBEAUFTRAGTE: Wir sind der Auffassung, dass Qualitätsmanagement auf allen Unternehmensebenen integraler Bestandteil der jeweiligen Führungsaufgaben ist. Die Geschäftsführung des Unternehmensverbundes hat dabei eine Vorbildfunktion. Der Ärztliche Direktor ist deshalb zugleich der Qualitätsbeauftragte der DRK Kliniken Berlin.

DER AUFSICHTSRAT: Der Aufsichtsrat diskutiert regelmäßig Fragen der Qualitätsentwicklung und gibt erforderliche Mit-

tel frei. Grundsatzentscheidungen, Verbesserungen umzusetzen, muss der Aufsichtsrat zustimmen.

DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG: Die Geschäftsführung bereitet die Entscheidungen des Aufsichtsrates vor und verantwortet letztlich die operative Umsetzung. Alle Maßnahmen im Qualitätsmanagement, die sich unternehmensweit auswirken, bedürfen der Zustimmung und Freigabe der Geschäftsführung. Das gilt auch für diejenigen Verfahren, welche die JCI-Zertifizierung verlangt.

DIE KLINIKLEITUNGEN: Die administrativen und tagespolitischen Entscheidungen treffen unsere Krankenhausleitungen dezentral in Abstimmung mit der Geschäftsführung. In regelmäßigen Quartalsbesprechungen vereinbaren wir mit den Leitungsgremien gemeinsame Qualitäts- und Unternehmensziele.

DAS PFLEGEMANAGEMENT: Das zentrale Pflegemanagement der DRK Kliniken wird geleitet von der DRK-Schwesternschaft Berlin. Sie organisiert und kontrolliert die Pflegequalität und entwickelt sie in Abstimmung mit der Geschäftsführung weiter.

DIE QUALITÄTSKOMMISSION: Seit 2002 existiert eine Qualitätskommission, die mit derzeit 23 Mitgliedern das höchste Gremium in der internen Qualitätsmanagementstruktur darstellt. Sie berät und unterstützt die Geschäftsführung in allen qualitätsrelevanten Fragen, sorgt für den reibungslosen Informationstransfer und unterstützt einzelne Kliniken bei der Umsetzung von Projekten der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung. Der Qualitätskommission gehören die folgenden Mitglieder an:

- der Qualitätsbeauftragte
- die Klinikleitungen und die Leitung des Krankenhauses
- die Hauptabteilungsleiter der Verwaltung
- die Betriebsräte
- der Qualitätsausschuss
- die Qualitätskoordination

DER QUALITÄTSAUSSCHUSS: Die Mitglieder des Qualitätsausschusses diskutieren Grundsatzfragen der Qualitätsentwicklung. Als beratendes Gremium bereitet der Ausschuss strategische Entscheidungen der Geschäftsführung vor. Drei Mitarbeiter aus Pflegemanagement, Unternehmensbereichsleitung und Qualitätsmanagement gehören diesem Ausschuss an.

DIE QUALITÄTSKOORDINATION: In enger Kooperation mit dem Prozess- und dem Pflegemanagement arbeiten zwei Ärzte und drei Pflegekräfte in unserer Qualitätskoordination. Ihr Leiter ist der Qualitätsmanager unseres Unternehmens. Die Arbeitsgruppe organisiert und koordiniert die unternehmensweiten Qualitätsinitiativen und bereitet die Rezertifizierungen durch die JCI vor.

(siehe auch Abschnitt E 2: » **JOINT COMMISSION INTERNATIONAL**)

DAS PROZESSMANAGEMENT: Die DRK Kliniken Berlin haben frühzeitig erkannt, dass komplexe Arbeitsabläufe nur dann sinnvoll gestaltet werden können, wenn sie über Bereichs- und Abteilungsgrenzen hinaus koordiniert ablaufen. Systematisch wurde mit Hilfe einer entsprechenden Software im Jahr 2002 begonnen, administrative und klinische Prozesse berufsgruppenübergreifend darzustellen und zu optimieren. Parallel dazu wurden auch erste Erfahrungen mit der Darstellung klinischer Pfade (qualitätsorientierte Behandlungsprogramme (qBp®)) gemacht. Diese qBps wurden primär unter den Fachkliniken abgestimmt und so entwickelt, dass z. B. die Patienten der Gefäßzentren (an unterschiedlichen Standorten) nach den gleichen Kriterien behandelt werden. Die Erfahrungen sind durchweg positiv. Die Patienten bekommen weniger invasive Untersuchungen und durchlaufen den diagnostischen und therapeutischen Prozess schneller als früher. Zurzeit sind über 200 Verfahren einzeln oder im Rahmen einer Prozesslandkarte im Intranet dargestellt und können von allen Mitarbeitern eingesehen werden.

DIE MITARBEITER-QUALIFIKATION: Die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter in ihren jeweiligen Arbeitsgebieten ist ohne Frage eine der wesentlichen Voraussetzungen für qualitativ hochwertige Ergebnisse. Für die erfolgreiche Entwicklung von Qualitätsmanagement in einem Unternehmen ist es jedoch zusätzlich erforderlich, dass die Theorie und Praxis

des Qualitätsmanagements in möglichst vielen Bereichen verstanden und angewendet werden. Dies gilt ebenso für die zugrunde liegenden Konzepte und Methoden. Schon frühzeitig wurden daher Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Berufsgruppen und Abteilungen der DRK Kliniken Berlin durch Qualifikationsmaßnahmen im Qualitätsmanagement ausgebildet.

(Auch der für den Bereich Qualitätsmanagement verantwortliche Geschäftsführer hat den Kurs Qualitätsmanagement nach den Richtlinien der Bundesärztekammer mit einem Umfang von 200 Stunden und die Ausbildung zum EFQM-Assessor absolviert.)

2002/2003 konnten 90 weitere MitarbeiterInnen ausgewiesene Qualifikationen mit entsprechenden Abschlüssen erwerben.

DIE KOMMUNIKATION: Ein weiteres unverzichtbares Standbein des Qualitätsmanagements ist die Information. Untersuchungen belegen, dass der Mangel an Information und Schwächen in der Kommunikation wesentliche Faktoren für Unzufriedenheit im Arbeitsalltag darstellen. Auch in unseren Einrichtungen konnten derartige Befunde erhoben werden. Unzufriedenheit und Desinteressen sind aber die größten Feinde einer Unternehmensführung, die auf das Engagement aller Beteiligten setzt. Mit dem ausdrücklichen Ziel, von unseren Mitarbeitern empfundene Defizite zu beheben, haben wir Instrumente und Medien geschaffen, die den Informationsfluss und die interne Kommunikation verbessern helfen.

(siehe auch Abschnitt E 2: » **MITARBEITERBEFRAGUNG**)

DER DIALOG: Transparenz und Klarheit darüber, welche Leistungen mit welchem Selbstverständnis von uns erwartet werden können, halten wir für das wesentliche Merkmal unserer Informationspolitik gegenüber der interessierten Öffentlichkeit – und auch für einen Qualitätsaspekt. Neben einer umfangreichen Darstellung auf unserer Homepage⁷ veröffentlichen wir jährliche Geschäftsberichte. Die Fachabteilungen stellen sich in Informationsbroschüren und –veranstaltungen vor. Wo immer dies möglich ist, suchen wir den Dialog und den Austausch mit den verschiedenen Anspruchsgruppen unseres Unternehmens.

⁷ www.drk-kliniken-berlin.de

DAS FEHLER-MANAGEMENT: Seriöse Studien zeigen, dass entgegen dem Mythos der Unfehlbarkeit, der die moderne Medizin begleitet, Fehler und unerwünschte Ereignisse bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung häufiger auftreten, als man das erwarten würde. Wir meinen, dass Kliniken sich mit diesem heiklen Thema offen auseinandersetzen müssen und haben in den letzten Jahren in den DRK Kliniken Berlin ein Fehler-Management-System installiert. Es umfasst vier Module. Dazu gehört ein System, das aufgetretene Fehler systematisch analysiert (mit Hilfe der Root Cause Analysis), ein Meldesystem für Abweichungen von geplanten Abläufen, das ProzessOptimierungsProtokoll POP, ein Melde- und Erkennungssystem für Fehler im Umgang mit Arzneimitteln und - viertens - ein Beschwerde-Management, das auf Kritik und Anregungen von Patienten und Besuchern reagiert.

DIE BESCHWERDE: Alle Patienten erhalten in unseren Kliniken eine Informationsbroschüre, die sie auf ihre Rechte und Pflichten hinweist. Auf einem Formblatt, das der Broschüre beiliegt, können unsere Gäste Anregungen oder Kritik mitteilen. Sie können dies auch telefonisch, persönlich oder per E-Mail tun. Wir erfassen jedes Lob, jede Anregung und jede Beschwerde, werten die Inhalte aus und nehmen dazu Stellung. Ergeben sich Hinweise auf Schwachstellen in der Patientenbetreuung oder auf reale Verbesserungsmöglichkeiten, setzen wir die entsprechenden Maßnahmen möglichst schnell um. Darüber hinaus gibt es an allen drei Standorten Patientenfürsprecher, deren Arbeit von den Klinikleitungen aktiv unterstützt wird.

E-2 Qualitätsbewertung

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

Hervorragende Ergebnisse

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL: Im Rahmen unserer Akkreditierung bei der Joint Commission International im Jahr 2002 haben drei „Surveyer“ (Inspektoren) aus den USA fünf Tage lang unsere Kliniken auf die Einhaltung der Standards und der selbst formulierten Verfahren hin überprüft. Welche Bereiche geprüft wurden, gaben die Inspektoren erst vor Ort bekannt. Wäre auch nur einer der für „obligatorisch“ erklärten Standards nicht eingehalten worden, hätte die Akkreditierung nicht erfolgen können.

DIE STANDARDS: Die JCI beschreibt die Merkmale einer optimalen Patientenversorgung in 355 komplexen Standards, die alle erdenklichen Bereiche und Abläufe eines Krankenhauses betreffen. Für jeden Standard sind messbare Elemente definiert, mit deren Hilfe die Einhaltung überprüft wird.

DIE VERFAHREN: Um den Standards entsprechende Abläufe zu gewährleisten, haben die DRK Kliniken Berlin insgesamt 73 „Verfahren“ definiert, nach denen die Patientenversorgung organisiert wird. Diese Verfahren haben den Charakter von Dienstweisungen. Ihr vorrangiges Ziel ist, die Versorgung unserer Patienten systematisch, einheitlich und abweichungsfrei zu organisieren.

Ihr Fokus liegt –in Übereinstimmung mit der Grundauffassung der Joint Commission International– auf der höchstmöglichen Sicherheit der Patienten und ihrer umfassenden Einbeziehung in alle sie betreffenden Entscheidungsprozesse.

INSPEKTIONEN 2004: Mitarbeiter unserer Qualitätskoordination führten im Rahmen der Vorbereitungen für die Rezertifizie-

rung 2005 im März und im Oktober 2004 in allen Unternehmensbereichen interne Inspektionen durch. Auf einigen Gebieten ergab sich Verbesserungsbedarf. Aus der Ergebnisanalyse wurde eine Reihe von Projekten initiiert und umgesetzt. So wurden zum Beispiel einheitliche Untersuchungs- und Anamnesebögen entwickelt.

(siehe auch Abschnitt F).

Gleichzeitig boten die Überprüfungen viele Gelegenheiten, mit Mitarbeitern in einem intensiven Dialog Sinn und Zweck der JCI-Verfahren zu erörtern. Dies hat zu einem deutlich verbesserten Verständnis der Zertifizierungsanstrengungen geführt.

MITARBEITERBEFRAGUNG: 2004 wurde die zweite Befragung unter unseren Beschäftigten durchgeführt, um den Erfolg unserer mitarbeiterorientierten Maßnahmen zu überprüfen. Hiermit wurde die Forschungsgruppe Metrik beauftragt, um auch einen Vergleich mit externen Daten zu ermöglichen. Ergebnis: Die Mitarbeiterzufriedenheit ist gestiegen, verbesserungsfähig bleibt aber die Beteiligung an den Befragungen, die bei knapp 50% im Vergleich zwar akzeptabel ist, unseren Ansprüchen aber nicht genügt. Zum Thema *Joint Commission* zeigte sich –besonders bei den klinisch tätigen Mitarbeitern– ein hoher Kenntnisstand und ein hohes Maß an Zustimmung. Wir nutzen weiterhin die zur Verfügung stehenden Medien, um mit den Mitarbeitern intensiv über unsere Qualitätspolitik zu kommunizieren: So finden sie im Intranet vom Leitbild über die Strategiepapiere alle relevanten Dokumente, die für die JCI-Zertifizierung von Bedeutung sind.

ZERTIFIZIERUNG DES BRUSTZENTRUM KÖPENICK: Das Brustzentrum Köpenick wurde im Juli 2004 mit dem Qualitätssiegel der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Senologie ausgezeichnet.

Um die Versorgung von Patientinnen, die an Brustkrebs erkrankt sind, zu optimieren, wurden Standards für die Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientinnen festgelegt. Definierte Fallzahlen, der Einsatz aktueller Therapien und operative Fertigkeiten werden zum Nachweis von Kompetenz und Erfahrung verlangt. Im Prüfverfahren hatte das Brustzentrum Köpenick zu belegen, dass es die Qualitätskriterien der DKG uneingeschränkt

und dauerhaft erfüllt – sowohl in therapeutischer als auch in apparativer und personeller Hinsicht.

Mit dem Umzug des Brustzentrums Köpenick in neu gestaltete, modernisierte Räume befinden sich zum Jahreswechsel spezialisierte Frauenärzte, Radiologen, Psychologen und Pathologen unter einem Dach und arbeiten hier Hand in Hand. Und das natürlich in Abstimmung mit dem niedergelassenen Frauenarzt. Die enge Zusammenarbeit, der intensive Austausch und kurze Wege zwischen allen Beteiligten sorgen dafür, dass die Patientinnen die beste Behandlung und Betreuung erhalten.

Darüber hinaus gehört das Brustzentrum Köpenick zu den anerkannten Behandlungszentren im Rahmen des Disease-Management-Programms Brustkrebs (DMP), das 2003 von der Bundesregierung ins Leben gerufen wurde. Ziel des DMP Brustkrebs ist die qualitätsgesicherte strukturierte und transparente Therapie und Nachsorge. Dazu werden strenge Vorgaben an die behandelnden Brustzentren gestellt, die neben anderen Punkten auch eine jährliche Mindestanzahl an Operationen bei Frauen vorsehen, die neu an Brustkrebs erkrankt sind (150 pro Jahr). Im Brustzentrum Köpenick werden derzeit jährlich mehr als 180 derartige Eingriffe vorgenommen.

MEDIZINISCHE KLINIK I DER DRK KLINIKEN BERLIN | KÖPENICK, KARDIOLOGIE: Seit 1999 beteiligt sich die Kardiologische Abteilung der DRK Kliniken Berlin | Köpenick am Berliner Herzinfarktregister, in dem 25 weitere Berliner Kliniken vertreten sind. In diesem Register werden Daten strukturiert gesammelt und aufbereitet. Die Kliniken werten medizinische Prozess- und Ergebnisdaten aus und können sich so mit dem Durchschnittswert der gesamten Gruppe vergleichen. Ziel ist, die Qualität der Versorgung von Herzinfarktpatienten zu verbessern.

Zusätzlich wurden sämtliche Daten aus dem Herzkatheterlabor im Programm *Qualitätssicherung Linksherzkatheter* der Arbeitsgemeinschaft Leitender KrankenhausKardiologen (ALKK) registriert und ausgewertet. Eine Analyse für das Jahr 2004 liegt vor.

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

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

Beispielhafte Qualitäten

Die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) hat für 31 verschiedene Operationen und Eingriffe Qualitätsindikatoren entwickelt.⁸

Ziel war der Einsatz der Qualitätsindikatoren für das interne Qualitätsmanagement, um den Krankenhäusern die Möglichkeit zu geben, ihre eigene Qualität zu messen und mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen. Außerdem können die Daten genutzt werden, um die eigene Qualität darzustellen.

Die DRK Kliniken Berlin haben alle gesetzlichen Vorgaben der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V erfüllt. Die hierbei gewonnenen Daten nutzen wir gezielt für weitere Qualitätsverbesserungsprojekte. Aus den Datensätzen der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung haben wir Parameter ausgewählt, die durch Prozessverbesserung beeinflussbar sind. Die beteiligten Abteilungen haben zu diesen Parametern eigene Ziele festgelegt.

Hier drei Beispiele:

BEISPIEL CHIRURGIE: Eine der Operationen, für die Daten an die BQS gemeldet werden müssen, ist die Gallenblasenentfernung (Cholecystektomie). Die Qualität dieser Operation kann als Indikator für die Qualität der Chirurgie insgesamt genutzt werden (Tracer Diagnose) Unter anderem werden Infektionsrate und Umsteigerrate von laparoskopischer auf offene Operation von den chirurgischen Abteilungen zeitnah selbst ausgewertet und abteilungsübergreifend und mit den eigene Zielen verglichen.

⁸ <http://www.bqs-qualitaetsindikatoren.de>

BEISPIEL HÜFTPROTHETIK: Im Datensatz der BQS zum Thema Hüftprothetik wird die Verfassung der Patienten bei der Entlassung aus der Klinik abgefragt: Patient kann laufen – kann sich alleine versorgen – kann Treppen steigen. Dieser Zustand des Patienten bei Entlassung ist ein guter Indikator für die Qualität der Operation und postoperativen Versorgung. Diese Operation wird als Tracer für die Qualität der unfallchirurgischen und orthopädischen Abteilungen genutzt.

BEISPIEL GEBURTSHILFE: Auch in der Geburtshilfe lassen sich die möglichen Komplikationen zählen und messen. Die Daten über die Rate der Dammrissse dritten und vierten Grades und die Zahl der Neugeborenen mit einem Nabelschnur-pH-Wert unter 7,1 geben uns wichtige Hinweise, wie die Prozesse des mütterlichen und des kindlichen Teils bei der Geburt zu beurteilen und zu optimieren sind.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Modellhafte Verbesserungen

Die DRK Kliniken Berlin haben im Rahmen ihres Qualitätsmanagements im Jahr 2004 eine große Zahl von Projekten durchgeführt. Die meisten von ihnen sind aus der Entwicklung von Verfahren zur Umsetzung von JCI-Standards abzuleiten. Unsere Beschäftigung mit der JCI wirkt wie ein „Verbesserungsmotor“.

Im folgenden stellen wir eine Auswahl vor:

SCHMERZFREIES KRANKENHAUS: Für das Qualitätsprojekt „Schmerzmanagement“ der DRK Kliniken Berlin hat im Jahr 2004 die zweite Projektphase begonnen. Wir haben einheitliche Schmerztherapiestandards erarbeitet und implementiert, die postoperativen Anordnungen der Anästhesisten sind verbindlich. Wir haben damit eine qualifizierte und kontinuierliche Schmerztherapie etabliert, die sich an die individuellen Bedürfnisse des Patienten anpasst. Stellvertretend für die anderen Häuser beteiligten sich die DRK Kliniken Berlin | Westend von März bis November 2004 am bundesweiten Forschungsprojekt „Schmerzfrees Krankenhaus“, das von den Professoren Dr. Christoph Maier (Ruhr-Universität Bochum) und Dr. Jürgen Osterbrink (Universität Witten-Herdecke) durchgeführt wird. Im Rahmen dieses Projektes ist das Schmerzmanagement an den DRK Kliniken Berlin von einer externen Expertengruppe evaluiert und in Folge der intensiven Auseinandersetzung zügig weiter entwickelt worden.⁹

EINHEITLICHE UNTERSUCHUNGS- UND ANAMNESEBÖGEN: Die JCI verlangt, dass wir bei allen Patienten die Befunde, Probleme und Bedürfnisse bei der Aufnahme systematisch und vollständig erfassen. Nur ein einheitliches Verfahren kann

⁹ Zu unserem Verständnis von Schmerzen und ihrer Behandlung siehe *DRK Kliniken Berlin / Jahresbericht 2002/2003*, S. 58 ff.

dies garantieren. Hausübergreifend haben wir im Jahr 2004 deshalb für alle Fachabteilungen einheitliche Untersuchungs- und Anamnesebögen erstellt. Mit Hilfe dieser Bögen wird eindeutig definiert, welche anamnestischen Angaben von allen Patienten erhoben werden müssen und welche körperlichen Untersuchungsbefunde immer dokumentiert werden müssen. Wir erhalten damit nicht nur einen Gradmesser für die Vollständigkeit unserer Aufnahmedokumente, sondern auch alle notwendigen Informationen für eine optimale Behandlung und berücksichtigen zugleich die speziellen Wünsche und Bedürfnisse unserer Patienten.

VOLLSTÄNDIGE KRANKENAKTEN: Seit dem Ende des Jahres 2003 bereits erfassen wir die Vollständigkeit aller archivierten Krankenakten. Durch eine systematische Schulung und den Einsatz von Stationsassistentinnen ist es uns gelungen, in vielen Abteilungen eine fast hundertprozentige Vollständigkeit aller Daten zu erzielen. Alle beteiligten Berufsgruppen - Ärzte, Pflege, Krankengymnastik, Ergotherapie, Sozialarbeiter etc. – prüfen eigenverantwortlich die Vollständigkeit aller Unterlagen.

DAS RISIKO-MANAGEMENT: Neben dem gesetzlich geforderten Risikomanagement haben wir 2004 ein klinisches Risikomanagement-System aufgebaut, das Risiken aufspürt, bevor sie zu Fehlern führen.

Ein interdisziplinär besetztes Patientensicherheits-Komitee widmet sich der Aufgabe, in allen Bereichen unserer Einrichtungen Gegebenheiten aufzuspüren, von denen unter Umständen eine Gefahr ausgehen könnte. Dies bezieht sich sowohl auf baulich bedenkliche Zustände (die klassische Unfallgefahr) als auch auf mögliche Risiken in der Behandlungsumgebung oder im Behandlungsablauf. Unerwünschte Ereignisse wollen wir mit diesem prophylaktischen Instrument zunehmend verhindern bevor sie auftreten.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Gute Adressen für mehr Qualität

HERAUSGEBER:

DRK Kliniken Berlin | Geschäftsführung
Dipl. Ing. Berthold Simons
Prof. Dr. med. Thomas Kersting, MBA

Brabanter Straße 18 – 20, 10713 Berlin
Tel.: (030) 30 35 – 52 05, Fax: (030) 30 35 – 52 30
E-mail: geschaeftsfuehrung@drk-kliniken-berlin.de

REDAKTION:

DRK Kliniken Berlin

Dr. med. Hans Alsen (verantw.),
Direktionsbereich Qualitätsmanagement

Dr. med. Bidjan Sobhani, MBA
Direktionsbereich Strategie und Innovation

Dipl. Betriebswirt Walter Vankann
Bereichsleiter Betriebswirtschaft

KRANKENHAUSLEITUNG:

DRK Kliniken Berlin | Köpenick

Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Hans-Friedrich Vöhringer
Verwaltungsleitung: Frank Armbrust
Pflegedienstleitung: Ltd. Oberschwester Annemarie Trabitusch

QUALITÄTSKOORDINATION:

Dr. med. Hans Alsen (verantw.) / Tel.: (030) 30 35 - 52 08
Gabi Wichmann / Tel.: (030) 30 35 – 36 46

ZENTRALES PFLEGEMANAGEMENT:

DRK-Schwesternschaft Berlin e.V.

Ltd. Oberschwester Gunhild Leppin
Mozartstraße 37, 12247 Berlin
Tel.: (030) 30 35 - 54 78, Fax: (030) 30 35 - 54 73

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

Startseite der DRK Kliniken Berlin | Köpenick:

www.drk-kliniken-berlin.de/koepenick

Leitbild, Jahresberichte, Patienten-Informationsbroschüren der DRK Kliniken Berlin:

www.drk-kliniken-berlin.de/intro/publikationen.htm

Veranstaltungen der DRK Kliniken Berlin:

www.drk-kliniken-berlin.de/intro/veranst.php

Pressemitteilungen der DRK Kliniken Berlin:

<http://www.drk-kliniken-berlin.de/intro/presse/pressemitteilungen.php>