

# Qualitätsbericht 2004



Evangelisches Krankenhaus  
Unna

# Inhalt

Vorwort: Das EK Unna – Qualität und Transparenz für Patienten und Kunden. . . . . 6  
 Vorstellung valeo – Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH . . . . . 6  
 Erläuterungen gesetzliche Anforderungen Qualitätsbericht . . . . . 7

## **Basisteil . . . . . 8**

**A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses . . . . . 9**

A-1.1. Allgemeine Merkmale . . . . . 9  
 A-1.2. Institutskennezeichen des Krankenhauses . . . . . 9  
 A-1.3. Krankenhausträger. . . . . 9  
 A-1.4. Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?. . . . . 9  
 A-1.5. Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus  
 (nach § 108/109 SGB V zum 31.12.2004) . . . . . 9  
 A-1.6. Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten . . . . . 9  
 A-1.7 A Fachabteilungen. . . . . 10  
 A-1.7 B Häufigste DRGs  
 (nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr 2004). . . . . 10  
 A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote  
 werden vom Krankenhaus wahrgenommen? . . . . . 11  
 A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?. . . . . 12  
 A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren  
 der Berufsgenossenschaft? . . . . . 12

**A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten . . . . . 12**

A-2.1.1 Apparative Ausstattung . . . . . 12  
 A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten. . . . . 14

**B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des  
 Krankenhauses . . . . . 15**

**B-1.1.1 Klinik für Innere Medizin . . . . . 15**

B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin . . . . . 15  
 B-1.1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Gastroenterologie . . . . . 15  
 B-1.1.2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gastroenterologie . . . . . 16

B-1.1.2.3	Weitere Leistungsangebote der Gastroenterologie. . . . .	17
B-1.1.2.4	Medizinisches Leistungsspektrum der Kardiologie. . . . .	17
B-1.1.2.5	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Kardiologie . . . . .	18
B-1.1.2.6	Weitere Leistungsangebote der Kardiologie . . . . .	18
B-1.1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin. . . . .	18
B-1.1.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin . . . . .	18
B-1.1.5	Häufigste Basis-DRG der Klinik für Innere Medizin 2004 (nach absoluter Fallzahl) . . . . .	18
B-1.1.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Klinik für Innere Medizin 2004. . . . .	19
B-1.1.7	20 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Innere Medizin 2004 . . . . .	20
<b>B-1.2.1</b>	<b>Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie . . . . .</b>	<b>.21</b>
B-1.2.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie . . . . .	21
B-1.2.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Allgemein- und Viszeralchirurgie. . . . .	22
B-1.2.4	Weitere Leistungsangebote der Allgemein- und Viszeralchirurgie . . . . .	22
B-1.2.5	Häufigste Basis-DRG der Allgemein- und Viszeralchirurgie 2004 (nach absoluter Fallzahl) . . . . .	22
B-1.2.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Allgemein- und Viszeralchirurgie 2004. . . . .	23
B-1.2.7	20 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Allgemein- und Viszeralchirurgie 2004 . . . . .	24
<b>B-1.3.1</b>	<b>Klinik für Unfallchirurgie . . . . .</b>	<b>.25</b>
B-1.3.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Unfallchirurgischen Klinik . . . . .	25
B-1.3.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgischen Klinik . . . . .	25
B-1.3.4	Weitere Leistungsangebote der Unfallchirurgischen Klinik . . . . .	25
B-1.3.5	Häufigste Basis-DRG der Unfallchirurgischen Klinik 2004 (nach absoluter Fallzahl). . . . .	25
B-1.3.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Unfallchirurgischen Klinik 2004 . . . . .	26
B-1.3.7	20 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Unfallchirurgischen Klinik 2004 . . . . .	27
<b>B-1.4.1</b>	<b>Klinik für Gefäßchirurgie . . . . .</b>	<b>.28</b>
B-1.4.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Gefäßchirurgie . . . . .	28
B-1.4.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie. . . . .	29
B-1.4.4	Weitere Leistungsangebote der Gefäßchirurgie . . . . .	29
B-1.4.5	Häufigste Basis-DRG der Gefäßchirurgie 2004 (nach absoluter Fallzahl) . . . . .	30
B-1.4.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Gefäßchirurgie 2004. . . . .	30
B-1.4.7	10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Gefäßchirurgie 2004 . . . . .	31

<b>B-1.5.1</b>	<b>Belegabteilung für Orthopädie</b>	<b>.31</b>
B-1.5.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Orthopädie	31
B-1.5.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie	32
B-1.5.4	Weitere Leistungsangebote der Orthopädie	32
B-1.5.5	Häufigste Basis-DRG der Orthopädie 2004 (nach absoluter Fallzahl)	32
B-1.5.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Orthopädie 2004	32
B-1.5.7	10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Orthopädie 2004	33
<b>B-1.6.1</b>	<b>Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	<b>.34</b>
B-1.6.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe	34
B-1.6.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie und Geburtshilfe	34
B-1.6.4	Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie und Geburtshilfe	35
B-1.6.5	Häufigste Basis-DRG der Gynäkologie und Geburtshilfe 2004 (nach absoluter Fallzahl)	35
B-1.6.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Gynäkologie und Geburtshilfe 2004.	36
B-1.6.7	15 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Gynäkologie und Geburtshilfe 2004.	37
<b>B-1.7.1</b>	<b>Klinik für Neurologie</b>	<b>.38</b>
B-1.7.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie.	38
B-1.7.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurologie.	38
B-1.7.4	Weitere Leistungsangebote der Neurologie	39
B-1.7.5	Häufigste Basis-DRG der Neurologie 2004 (nach absoluter Fallzahl)	39
B-1.7.6	Häufigste Haupt-Diagnosen der Neurologie 2004	40
B-1.7.7	10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Neurologie 2004	40
<b>B-1.8.1</b>	<b>Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.</b>	<b>.41</b>
B-1.8.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	41
B-1.8.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	42
B-1.8.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	42
B-1.8.5	Häufigste DRG der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 2004 (nach absoluter Fallzahl)	42

<b>B-2</b>	<b>Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses . . . . .</b>	<b>43</b>
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V – Gesamtzahl in 2004. . . . .	43
B-2.2	Häufigste ambulante Operationen (als ambulante Operation abgerechnet) . . . . .	43
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen 2004. . . . .	43
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst zum 31.12.2004 . . . . .	44
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst zum 31.12.2004 . . . . .	44
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung . . . . .</b>	<b>45</b>
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V. . . . .	45
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V. . . . .	46
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) . . . . .	46
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) . . . . .	46
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V . . . . .	46
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V . . . . .	49
	<b>Systemteil . . . . .</b>	<b>50</b>
<b>D</b>	<b>Qualitätspolitik . . . . .</b>	<b>51</b>
<b>E</b>	<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung . . . . .</b>	<b>54</b>
E-1	Der Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus . . . . .	54
E-2	Qualitätsbewertung . . . . .	54
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V . . . . .	54
<b>F</b>	<b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum . . . . .</b>	<b>58</b>
<b>G</b>	<b>Weitergehende Informationen. . . . .</b>	<b>62</b>

## Das EK Unna – Qualität und Transparenz für Patienten und Kunden

In den Händen halten Sie unseren Qualitätsbericht für das Jahr 2004. Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen einen umfassenden Einblick in den Betrieb unseres Krankenhauses.

Das Spektrum der Darstellung reicht von den grundlegenden strukturellen Kennzahlen über die Beschreibung ausgewählter interner Abläufe der Leistungserbringung bis hin zu unseren Aktivitäten im Qualitätsmanagement. Im Mittelpunkt dieser Anstrengungen stehen Sie – unsere Patienten und Kunden. Wir möchten Ihnen mit diesem Bericht Rechenschaft darüber ablegen, was wir „hinter den Kulissen“ für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden tun, und vor allem auch, wie wir es tun.

„Wir“, das sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus sämtlichen Berufsgruppen, die tagtäglich mit hohem Engagement unmittelbar oder mittelbar zur Erreichung des Zieles „bestmögliche Patientenversorgung“ beitragen.

Nur so kann sich unser Krankenhaus dieser Aufgabe erfolgreich stellen. Für dieses Engagement möchten wir uns auch an dieser Stelle ausdrücklich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bedanken.

Wir verzichten im vorliegenden Bericht weitestgehend auf Fachspezifika und medizinische Abkürzungen, weil wir uns wünschen, dass er von unseren Patienten und Kunden gelesen und verstanden werden kann.



Dr. med. Dietmar Herberhold  
(Stiftungsvorstand)



Løbertus Griesmeyer  
(Stiftungsvorstand)

## Vorstellung valeo – Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH

Das Evangelische Krankenhaus Unna ist Mitglied in valeo, dem Verbund Evangelischer Krankenhäuser in Westfalen gGmbH, der 2003 gegründet wurde. Die Zielsetzung von valeo und seinen Mitgliedseinrichtungen ist es, die Betreuung von Patientinnen und Patienten in medizinischer, pflegerischer und seelsorgerischer Hinsicht zu erhalten und zu verbessern. Der diakonische Grundgedanke der Mitgliedshäuser, in Ausübung christlicher Nächstenliebe Leiden zu heilen oder zu lindern und Kranke im Sterben zu begleiten, soll durch den Zusammenschluss im Verbund auch unter den Anforderungen der heutigen Zeit weiter ermöglicht werden.

Der Name valeo ist lateinischen Ursprungs und spiegelt unsere Philosophie wider: „hic valeo“ - „hier geht es mir gut, hier fühle ich mich wohl“. Neben unserem Haus sind folgende weitere Mitglieder im valeo-Klinikverbund:

- Lukas-Krankenhaus Bünde
- Ev. Krankenhaus Enger
- Ev. Johanneskrankenhaus Bielefeld
- Krankenanstalten Gilead
- Krankenhaus Mara
- St. Johannisstift Ev. Krankenhaus Paderborn
- Ev. Krankenhaus Lippstadt
- Ev. Krankenhaus Hamm
- Ev. Krankenhaus Johannisstift Münster
- Lukas-Krankenhaus Gronau
- Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen
- Klinik am Corso Bad Oeynhausen

Als konkretes Beispiel der Bündelung der gemeinsamen Kräfte innerhalb valeos ist dieser Qualitätsbericht entstanden, der zusammen erarbeitet und gestaltet wurde. Daneben bestehen zahlreiche weitere Aktivitäten zur Bündelung und zum Austausch des Expertenwissens in den Mitgliedseinrichtungen.

## **Erläuterungen gesetzliche Anforderungen Qualitätsbericht**

Im Rahmen der Sozialgesetzgebung hat der Gesetzgeber umfangreiche Qualitätssicherungsmaßnahmen für Krankenhäuser vorgeschrieben. So wird für das Jahr 2005 erstmals die Veröffentlichung eines umfangreichen Qualitätsberichts für das Vorjahr zur Aufgabe der Krankenhäuser gemacht. Der § 137 Abs. 1 Nr. 6 SGB V legt ferner fest, dass Qualitätsberichte zukünftig im Abstand von zwei Jahren zu veröffentlichen sind.

Das Evangelische Krankenhaus Unna ist den gesetzlichen Vorgaben gerne gefolgt. Ein Qualitätsbericht bietet die Möglichkeit, sich bei den Patienten und Kunden vorzustellen. Neben der Erfüllung der berechtigten Forderung nach Transparenz soll dieser Bericht deshalb u. a. eine Entscheidungshilfe für die Patientinnen und Patienten für eine evtl. notwendige Krankenhausbehandlung darstellen. Zum anderen sollen auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit erhalten, sich über das volle Leistungsspektrum des EK Unna zu informieren. Auch unseren Partnern, den Krankenkassen, möchten wir hiermit eine Informationsbasis zur Verfügung stellen.

Der vorliegende Qualitätsbericht ist nach den engen verpflichtenden Vorgaben gegliedert. Im ersten Teil („Basisteil“) werden die Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses und der jeweiligen Abteilungen dargestellt. Im zweiten Teil („Systemteil“) befinden sich Erläuterungen zu Qualitätspolitik, Qualitätsmanagement und einzelnen Qualitätsmanagementprojekten. Er stellt somit einen medizinischen und keinen wirtschaftlichen Jahresbericht dar.

# Basisteil

---

## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1.1. Allgemeine Merkmale

Evangelisches Krankenhaus Unna  
Holbeinstr. 10  
59423 Unna

Tel 02303 | 106-0  
Fax 02303 | 106-155  
E-Mail [info@IhrEKUnna.de](mailto:info@IhrEKUnna.de)  
Internet [www.IhrEKUnna.de](http://www.IhrEKUnna.de)

### A-1.2. Institutskennzeichen des Krankenhauses

260591540

### A-1.3. Krankenhausträger

Stiftung Evangelisches Krankenhaus Unna

Stiftungsvorstand:  
Dr. med. D. Herberhold, L. Griesmeyer

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

nein

### A-1.5. Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (nach § 108/109 SGB V zum 31.12.2004)

346

### A-1.6. Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Fälle: 10724  
Ambulante Fälle: 26675

**A-1.7 A Fachabteilungen**

Die Fachabteilungen unseres Hauses gliedern sich wie folgt auf:

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Betten	Stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA)/ Belegabteilung (BA)	mit Poliklinik oder Ambulanz
0100	Innere Medizin	130	3451	HA	Ja
1500	Allgemein- und Viszeralchirurgie	40	1347	HA	Ja
1600	Unfallchirurgie	55	2004	HA	Ja
1800	Gefäßchirurgie	30	630	HA	Ja
2300	Orthopädie	5	83	BA	Nein
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	27	1305	HA	Ja
2800	Neurologie	59	1904	HA	Ja
3700	Anästhesiologie und Intensivmedizin	17*	2248*		Ja

\* = die Betten- und Fallzahlen der Intensivabteilung sind nachrichtlich ausgewiesen und in der Betten- und Fallzahl der Hauptfachabteilungen enthalten.

**A-1.7 B Häufigste DRGs (nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr 2004)**

Die DRG-Fallpauschale bildet die Basis des neuen Vergütungssystems für den Krankenhausbereich. Mit einer DRG wird eine medizinische Gesamtleistung (kompletter Krankenhausaufenthalt) vergütungstechnisch bewertet und in Form einer Komplexpauschale mit den Krankenkassen abgerechnet. Folgende Tabelle zeigt die häufigsten Basis-DRGs unseres Hauses sowie deren Leistungsbeschreibung gelistet nach absoluter Fallzahl.

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	462
2	P67	Gesunde Neugeborene	417
3	B70	Schlaganfall (Apoplex)	413
4	O60	Normale Entbindung	358
5	B76	Anfallserkrankungen (Epilepsie)	293
6	G48	Dickdarmspiegelung (Koloskopie)	241
7	I68	Wirbelsäulenerkrankungen und Verletzungen, die nicht operiert werden mussten (z. B. Lenden- oder Kreuzschmerzen)	234
8	G09	Operationen bei Leistenbrüchen	201
9	F62	Herzleistungsminderung oder Kreislaufkollaps	191
10	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	176
11	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchaorta oder sonstigen großen Schlagadern)	175
12	V60	Alkoholvergiftung und -entzug	171

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
13	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (COPD)	170
14	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	166
15	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten	164
16	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	158
17	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörung an den Halsschlagadern	139
18	I13	Eingriffe an Oberarm, Schienbein oder Wadenbein oder am Sprunggelenk	138
19	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	134
20	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	134
21	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	126
22	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	126
23	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	124
24	G11	Sonstige Operation am After (Anus)	116
25	G02	Große Operationen an Dün- oder Dickdarm	112
26	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	111
27	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. Parkinson)	110
28	F67	Bluthochdruck	107
29	G07	Blinddarmentfernung	107
30	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	106

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

Unser Haus bietet seinen Patienten neben den fachbereichsspezifischen Versorgungsschwerpunkten, die unter B-1.2 bis B-1.4 genannt werden, folgende Leistungsangebote und Versorgungsschwerpunkte an:

- Elternschule
- Gesundes Unna ([www.gesundes-unna.de](http://www.gesundes-unna.de))
- Intensivmedizin
- Labor
- Lieferapotheke

- Physikalische Therapie
- Radiologische Gemeinschaftspraxis
- Schlaganfall-Spezialstation
- Seelsorge
- Sozialdienst
- Teilnahme am Notarztsystem
- Wundambulanz / diabetische Fußambulanz

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

In folgenden Bereichen unseres Hauses können Sie sich auch ambulant behandeln lassen:

- Ambulante Operationen nach §115b SGB V
- Ermächtigungsambulanzen nach §116 SGB V
- Berufsgenossenschaftsambulanz
- Private Ambulanzen

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

Das sog. D-Arztverfahren beinhaltet die Diagnostik, die Akut- und Nachbehandlung sämtlicher Unfallverletzungen, die im Rahmen von Arbeits- oder Schulunfällen notwendig werden.

Die Klinik für Unfallchirurgie (1600), Zulassung für Chefarzt Dr. med. W. Kurschat

**A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**

**A-2.1.1 Apparative Ausstattung**

Unser Haus bietet seinen Patienten folgende apparative Ausstattung an:

Gerätebezeichnung	Vorhanden	24-Stunden-Verfügbarkeit
Angiographie	Ja	Ja
Argon-Plasmabeamer (Blutstillung und Tumorzertrümmerung)	Ja	Ja
Arthroskopie- / Endoskopieturm	Ja	Ja
Beatmungsgeräte	Ja	Ja
Belastungs-EKG	Ja	Ja
Blutgasanalysegeräte	Ja	Ja
C-Bogen (mobiles Röntgen)	Ja	Ja
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
CO2-Durchblutungsbad	Ja	Ja
Digitale Subtraktionsangiographie (DSA)	Ja	Ja
3D-Ultraschall	Ja	Ja

<b>Gerätebezeichnung</b>	<b>Vorhanden</b>	<b>24-Stunden-Verfügbarkeit</b>
EKG	Ja	Ja
Elektroenzephalogramm (EEG) (+Langzeit EEG)	Ja	Ja
Elektromyographie	Ja	Ja
Elektronystagmograph	Ja	Ja
Evozierte Potentiale	Ja	Ja
Hämodynamisches Monitoring	Ja	Ja
Haemofiltration (Blutentgiftung)	Ja	Ja
Herzkatheterlabor	Nein	Nein
Herzultraschall (+TEE)	Ja	Ja
Kardio-MRT (Kernspinuntersuchung des Herzens)	Ja	Ja
Langzeit – EKG	Ja	Ja
Langzeit – RR	Ja	Ja
Lungenfunktionsmessung	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Ja
Mammographie	Ja	Nein
Manometrie	Ja	Ja
Nervenleitgeschwindigkeit	Ja	Ja
Neurosign (Prüfung des Stimmbandnervs)	Ja	Ja
pH-Metrie	Ja	Ja
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Röntgen	Ja	Ja
Schlaflabor	Nein	Nein
Schlafapnoegeräte	Ja	Ja
Stressechokardiographie	Ja	Ja
Szintigraphie	Ja	Ja
Speiseröhrendruckmessung	Ja	Ja
Ultraschall / (Farb-)Doppler / Duplex	Ja	Ja
Ultracision (Ultraschallskalpell)	Ja	Ja
Urodynamisches Messgerät	Ja	Ja
Vakuumpumpe für Wundbehandlung	Ja	Ja
Warmtouch-Geräte und Wärmematten zur Vermeidung von Auskühlung nach OP	Ja	Ja
Wehenschreiber	Ja	Ja
Zoom- und Video-Endoskopie	Ja	Ja

**A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten**

Folgende Behandlungsmöglichkeiten werden an unserem Haus angeboten:

<b>Therapieform</b>	<b>Vorhanden</b>
Aktivierende Pflege / Bobath-Konzept	Ja
Betreuung von Risikoschwangeren	Ja
Bewegungsbad	Ja
Chemotherapie	Ja
Diabetikerschulung	Ja
Dialyse	Nein
Akut-Dialyse	Ja
Einlegen von Röhrchen (Stent) in Blutgefäße	Ja
Einzelpsychotherapie	Ja
Elternschule / Babyschwimmen	Ja
Ergotherapie	Ja
Erlernen von Entspannungstechniken (z. B. nach Jacobson)	Ja
Ernährungsberatung	Ja
Fasttrack Behandlung (spezielles OP- und Narkoseverfahren in der Darm-Chirurgie)	Ja
Ganzheitliche Wochenbettbetreuung	Ja
Gesichtsfeldtraining	Ja
Gruppenpsychotherapie	Ja
Hirnleistungstraining	Ja
Logopädie	Ja
Lyse-Therapie	Ja
Monarc / TVT (Inkontinenzbehandlung)	Ja
Neuropsychologische Therapie	Ja
Osteoporosebehandlung	Ja
Physikalische Therapie	Ja
Physiotherapie	Ja
Psychoedukation	Nein
Psychoonkologische Beratung	Ja
Psychotherapie / Krisenintervention	Ja
Schmerztherapie	Ja
Sozialdienst / Pflegeüberleitung	Ja
Stapler Operation bei Hämorrhoiden	Ja
Stomatherapie (Versorgung und Betreuung von künstlichen Darmausgängen)	Ja
Thrombolyse	Ja
Wundmanagement	Ja

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

### B-1.1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Innere Medizin (0100)

Chefärzte:

Gastroenterologie: Prof. Dr. med. George Micklefield

Kardiologie: Prof. Dr. med. Klaus Hagemann

### B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin

In der Klinik für Innere Medizin werden alle internistischen Krankheitsbilder behandelt. Mit der Medizinischen Klinik I (Klinik für Gastroenterologie) und der Medizinischen Klinik II (Klinik für Kardiologie) verfügt das Evangelische Krankenhaus Unna zudem über Schwerpunkte zur Behandlung von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und des Herz-Kreislaufsystems. Beide Kliniken werden zunächst getrennt dargestellt.

#### B-1.1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Gastroenterologie

Die Medizinische Klinik I umfasst die Gastroenterologie und die Infektionsabteilung. Sie wird von Prof. Dr. med. Micklefield geleitet. Beim Behandlungsprozess wird er unterstützt von drei Oberärzten und sieben Assistenzärzten (davon vier Fachärzten). Die Weiterbildungsermächtigung für die gesamte Innere Medizin ist für sechs Jahre erteilt, für den Teilbereich Gastroenterologie beträgt sie zwei Jahre. Die Endoskopieabteilung der Medizinischen Klinik I ist personell und instrumentell sehr gut ausgestattet und führt alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren durch.

Zum Leistungsspektrum zählen unter anderem:

- diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes mit Magen- bzw. Darmspiegelungen, endoskopisch-operative Eingriffe, Entfernung von Wucherungen aus dem Magen-Darm-Bereich, Stillung von Blutungen und Verödung von Krampfadern in der Speiseröhre
- endoskopische Diagnostik und Eingriffe am Gallen- und Bauchspeicheldrüsengangsystem
- Bronchoskopie (Lungenspiegelung)
- Ultraschall der Bauchorgane, der Schilddrüse und des Gefäßsystems
- Zuckerbehandlung und Zuckerschulung (einschließlich einer Diabetes-Schulung)
- medikamentöse Behandlung von Tumorleiden
- internistische Röntgendiagnostik

Ein weiteres Angebot ist die ambulante Tumor-Behandlung. Sie folgt der Grundüberzeugung, mit möglichst schonenden Eingriffen Heilungserfolge zu erzielen.

Prof. Micklefield ist außerplanmäßiger Professor an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum und kommt dementsprechenden Lehrverpflichtungen nach. Durch die enge Kooperation mit der Ruhr-Universität Bochum besteht ein ständiger Erfahrungsaustausch, unter anderem über neue Untersuchungs- und Therapiemethoden.

Darüber hinaus erfolgen regelmäßig Vorträge und Fortbildungsveranstaltungen durch ärztliche Mitarbeiter an der Feuer- und Rettungswache Unna. Staatliche Prüfungen zum Rettungsassistenten werden von Oberarzt Dr. med. Devrient abgenommen. Er ist gleichzeitig Leitender Notarzt des Kreises Unna.

**Die Top-10-Basis-DRGs der Gastroenterologie:**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung (Koloskopie)	209
2	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	161
3	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	136
4	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	124
5	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	79
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	62
7	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	55
8	L63	Entzündungen der Harnorgane	49
9	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (COPD)	46
10	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	46

\* =Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.1.2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gastroenterologie**

Ein besonderer wissenschaftlicher Schwerpunkt besteht bei Patienten mit gastroösophagealer Refluxkrankheit („Sodbrennen“). Durch den Einsatz der Zoom-Endoskopie können sehr frühzeitig bösartige Veränderungen an der Speiseröhre erkannt werden. Prof. Micklefield ist darüber hinaus einer der federführenden Autoren der Behandlungsleitlinien „Diagnostik und Therapie der gastroösophagealen Refluxkrankheit“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie und Stoffwechselkrankheit.

Die Notfallversorgung von Patienten ist zum einen durch die der Abteilung angeschlossenen Intensivstation und zum anderen durch die Möglichkeit von Notfall-Endoskopie rund um die Uhr gewährleistet.

Neben der konventionellen diagnostischen und therapeutischen Endoskopie werden Endosonographien mit der starren Rektalsonde, der Minisonde und der flexiblen Endosonographie durchgeführt. Des Weiteren werden pH-Metriem und Manometriem der Speiseröhre angeboten.

Als besonderes Angebot wird den Patienten bei Erkrankungen der Speiseröhre eine Untersuchung mit einem Vergrößerungsendoskop angeboten. Dieses Gerät hat die Eigenschaft, die Schleimhaut mehr als 150fach vergrößert darzustellen. Dadurch kann die Oberfläche besser beurteilt und anschließend gezielte Gewebeproben entnommen werden.

#### **B-1.1.2.3 Weitere Leistungsangebote der Gastroenterologie**

- Diabetiker-Schulung
- Onkologische Ambulanz (Krebsambulanz)
- Zoom-Endoskopie
- Operative Endoskopie
- Einstellung zur Heimbeatmung (inkl. Schulung der Patienten, Angehörigen und ambulanter Pflegekräfte)
- Ernährungsberatung für übergewichtige Kinder und Erwachsene
- spezielle Ernährungsberatung für Patienten, die sich einer Chemotherapie unterziehen
- Gezielte medizinische Betreuung von türkischen Patienten durch einen türkisch-sprachigen Oberarzt
- Aufklärungsreihe für Jugendliche und Erwachsene in Form von Vorträgen an Schulen und öffentlichen Veranstaltungen zur Alkoholproblematik

#### **B-1.1.2.4 Medizinisches Leistungsspektrum der Kardiologie**

Professor Dr. Klaus Hagemann ist Chefarzt der Inneren Klinik II - Kardiologie und der internistischen Intensivmedizin. Mit ihm stehen 1 Oberarzt und 4 Assistenzärzte / Assistenzärztinnen für die Versorgung der Patienten bereit. Es besteht die Weiterbildungsermächtigung für 1 Jahr „Kardiologie“, 1 Jahr „Internistische Intensivmedizin“ sowie zusammen mit der Medizinischen Klinik I für 6 Jahre Innere Medizin.

Zur Diagnostik von Herz- und Gefäßerkrankungen bietet die Klinik ein vielfältiges Untersuchungs- und Behandlungsspektrum und ist eng vernetzt mit Spezialinstituten und -zentren in der näheren Umgebung.

Es ist ein besonderes Anliegen den Menschen als Individuum zu betreuen. Deswegen besteht eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen im Hause. Im Rahmen des interdisziplinären Gefäßzentrums wird gemeinsam mit der Klinik für Gefäßchirurgie die im Einzelfall beste Behandlung zur Wiederherstellung der Durchblutung bei Arterienverengung durchgeführt.

Auch Lungenerkrankungen werden in der Klinik behandelt. Die Ärzte und Pflegekräfte verfügen über eine große Kompetenz in der Lungen- und Bronchialheilkunde. Neben konservativen Verfahren kommen auch endoskopisch-invasive Verfahren zum Einsatz.

Die internistische Intensivstation ist auf modernstem apparativem Stand. Hier werden Schwerstkranke mit hohem technischen und personellen Aufwand überwacht und behandelt.

**Die Top-10-Basis-DRGs der Kardiologie:**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche oder Kreislaufkollaps	156
2	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (COPD)	123
3	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Untersuchung	101
4	F72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	98
5	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	97
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	95
7	F67	Bluthochdruck	94
8	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	72
9	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	67
10	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	63

\*Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.1.2.5 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Kardiologie**

- Nicht-invasive Kardiologie
- Kardio-MRT (Kernspinuntersuchung des Herzens)
- Herz- und gefäßkranke Diabetiker

**B-1.1.2.6 Weitere Leistungsangebote der Kardiologie**

- Schulungsprogramm zur Gerinnungsselbstmessung
- Herzsportgruppe in Zusammenarbeit mit dem Behindertensportverein „Auf geht s“
- „Lollipops“ - Abnehmkurs für übergewichtige Kinder und Jugendliche

**B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin**

Die Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin setzen sich aus den zuvor genannten Versorgungsschwerpunkten der Gastroenterologie und der Kardiologie zusammen.

**B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin**

Die Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin setzen sich aus den zuvor genannten Leistungsangeboten der Gastroenterologie und der Kardiologie zusammen.

**B-1.1.5 Häufigste Basis-DRG der Klinik für Innere Medizin 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	G48	Darmspiegelung (Koloskopie)	216
2	F62	Herzschwäche oder Kreislaufkollaps	191
3	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (COPD)	169

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
4	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	164
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	157
6	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	144
7	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	131
8	V60	Alkoholvergiftung und -entzug	118
9	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	115
10	F67	Bluthochdruck	106
11	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	104
12	F72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	101
13	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	96
14	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	81
15	L63	Entzündungen der Harnorgane	77
16	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	75
17	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	63
18	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	56
19	E71	Neubildungen der Atmungsorgane (gut- oder bösartig)	48
20	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	43

\*Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.1.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Klinik für Innere Medizin 2004\***

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	J44	172	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
2	I50	140	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
3	J18	130	Lungenentzündung
4	F10	124	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
5	A09	117	Durchfall oder Magen-Darmentzündung (aufgrund einer Infektion)
6	I20	116	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)
7	I21	114	Akuter Herzinfarkt
8	R55	95	kurzdauernde Bewusstlosigkeit / Ohnmacht
9	K29	80	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung
10	I11	77	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
11	E11	70	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus, ohne Insulinabhängigkeit)
12	N39	69	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
13	K25	59	Magengeschwür
14	K92	56	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (z. B. unklare Magen-Darmblutungen)
15	R07	53	Hals- und Brustschmerzen
16	K57	53	Aussackungen des Darms (Divertikel)
17	K80	51	Gallen(blasen)steine
18	I67	44	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns
19	I10	43	Bluthochdruck
20	K56	42	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

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

**B-1.1.7 20 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Innere Medizin 2004**

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	1632	1402	Diagnostische Magen-Darmspiegelung
2	1650	541	Diagnostische Dickdarmspiegelung
3	1440	486	Gewebeprobeentnahme während einer Spiegelung an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
4	1444	244	Gewebeprobeentnahme am unteren Verdauungstrakt während einer Spiegelung
5	1620	216	Diagnostische Lungenspiegelung
6	5452	162	Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	5513	129	Operationen an den Gallengängen durch Spiegelung
8	1642	117	Diagnostische Darstellung der Gallenwege und der Wege der Bauchspeicheldrüse mittels einer Spiegelung (ERCP)
9	5431	94	Anlegen eines Ernährungsschlauches durch die Bauchdecke
10	1694	86	Diagnostische Bauchraumspiegelung
11	1640	78	Diagnostische Spiegelung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege
12	5377	50	Einbringen eines Herzschrittmachers
13	1651	49	Diagnostische Spiegelung des S-Darms (Sigmoidium)
14	1442	49	Gewebeprobeentnahme am Lebersystem und Bauchspeicheldrüse durch die Haut
15	1653	43	Diagnostische Spiegelung des Enddarms (Proktoskopie)

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
16	5433	30	Entfernung von erkranktem Magengewebe
17	5429	25	Sonstige Operationen an der Speiseröhre
18	1654	21	Diagnostische Spiegelung des Mastdarms (Rektum)
19	5449	20	Sonstige Operationen am Magen
20	5378	19	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers

\*Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.2.1 Name der Fachabteilung**

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (1500)

Chefarzt:

Priv. Doz. Dr. med. Gerhard Blumhardt

**B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie**

Die Allgemein- und Viszeralchirurgie befasst sich hauptsächlich mit der operativen Behandlung von Erkrankungen der inneren Organe, insbesondere des Verdauungstraktes im Bauchraum. Einer der Schwerpunkte liegt in der operativen Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes. Neuste wissenschaftliche Erkenntnisse werden im Behandlungskonzept umgesetzt und ermöglichen eine rasche Erholung auch nach großen Darmoperationen („Fast-track“-Behandlung). In enger Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie / Onkologie) kann frühzeitig eine erforderliche onkologische Nachbehandlung geplant und im Hause durchgeführt werden.

In großer Zahl werden Operationen bei Leisten- und Bauchwandbrüchen (Hernien) durchgeführt. Ein breites Spektrum der angebotenen Operationsmethoden bei Leisten-, Bauchwand- und Narbenbrüchen ermöglicht eine an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtete differenzierte Auswahl des Operationsverfahrens (netzfreie Operationen, Operationen mit Netzeinlage, laparoskopische Operationsverfahren).

Ein wesentlicher Anteil an Operationen entfällt auf laparoskopische Eingriffe. Mit dieser Technik kann eine Reihe von Operationen sehr schonend vorgenommen werden. Hierbei handelt es sich um Bauchspiegelungen, bei denen mit kleinen Schnitten und einem Spezialinstrument Eingriffe an Organen durchgeführt werden. Der Vorteil dieser Methode liegt in einer geringeren Belastung für den Patienten und frühzeitiger Erholung.

Operationen an der Schilddrüse können aus unterschiedlichen Gründen notwendig sein (Knotenbildung, Überfunktion, Tumor). Um dauerhafte Nervenschäden und daraus resultierende Heiserkeit zu vermeiden, steht ein modernes Gerät (Neurosign) zur Kontrolle des Stimmbandnervs (sog. Neuromonitoring) während der Operation zur Verfügung.

Erkrankungen des Enddarmes werden als proktologische Krankheiten bezeichnet. Darunter fallen Hämorrhoiden als sehr weit verbreitete Erkrankung, sowie Fisteln, Abszesse und Fissuren. Je nach Schweregrad können diese Krankheiten, bei deren Behandlung eine große Erfahrung besteht, in der Abteilung unter stationären Bedingungen oder ambulant durchgeführt werden.

Eine 24-h-Bereitschaft stellt die Betreuung und Behandlung von Notfällen, auch im OP, jederzeit sicher.

- Operationen bei bösartigen Erkrankungen von Magen, Bauchspeicheldrüse, Dickdarm und Mastdarm
- Schilddrüsen-Operationen bei knotigen Veränderungen der Schilddrüse und Überfunktion
- Laparoskopische Operationen an Gallenblase, Magen, Blinddarm und Dickdarm
- Ein breites Spektrum möglicher Operationsverfahren bei Leistenbrüchen, Bauchwandbrüchen und Narbenbrüchen, operative Behandlung von Enddarmkrankungen (z. B. Hämorrhoiden, Fisteln, Abszesse)

**B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Allgemein- und Viszeralchirurgie**

- operative Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
- Operationen von Leisten- und Bauchwandbrüchen („Hernien“)
- Proktologische Operationen (z. B. Hämorrhoiden-OPs)

**B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Allgemein- und Viszeralchirurgie**

- Neurosign (Gerät für die Prüfung des Stimmbandnervs während Schilddrüsen-OPs)
- Ultracision (Ultraschallskalpell für Gewebedurchtrennung)
- Argon-Plasmabeamer (Blutstillung und Tumorzertrümmerung)
- Proktologische Sprechstunde

**B-1.2.5 Häufigste Basis-DRG der Allgemein- und Viszeralchirurgie 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	G09	Operationen bei Leistenbrüchen	199
2	G11	Sonstige Operation am After (Anus)	115
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	106
4	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder der weiblichen Brust	106
5	G07	Blinddarmentfernung	105
6	G02	Große Operationen an Dün- oder Dickdarm	104
7	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; außer bei Krebserkrankung	81
8	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	70
9	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen des Bauchfells	44
10	H07	Offen chirurgische Gallenblasenentfernung	35
11	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	30

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
12	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	29
13	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	29
14	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre und/oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	28
15	G01	Teilentfernung des Enddarms	28
16	G48	Dickdarmspiegelung	25
17	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	24
18	Z64	Sonstige Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	15
19	G13	Sonstige Darmoperationen und/oder Anlegen eines künstlichen Darmausgangs	11
20	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	11

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

### B-1.2.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Allgemein- und Viszeralchirurgie 2004\*

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	K40	197	Leistenbrüche (Hernia inguinalis)
2	K80	141	Gallen(blasen)steine (Cholelithiasis)
3	K35	106	Akute Blinddarmentzündung
4	E04	72	Schilddrüsenkropf
5	K43	50	Bauchbruch (Hernia ventralis)
6	K57	49	Aussackung des Darms (Divertikulose)
7	C18	48	Bösartige Neubildung (Krebs) des Dickdarms
8	L02	41	Hautabszess, Furunkel (Eiterbeule)
9	K56	41	Darmverschluss, außer bei Weichteilbruch
10	K60	40	Einriss oder Fistel in der Anal- und Rektalregion
11	R10	37	Bauch- und Beckenschmerzen
12	I84	35	Hämorrhoiden
13	K61	31	Abszess in der Region des Afters oder des Enddarms
14	K42	25	Eingeweidebruch (=Hernie) am Nabel
15	C20	25	Enddarmkrebs
16	K66	24	Sonstige Krankheiten des Bauchfells (v. a. Bauchfellverwachsungen)

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
17	L03	20	Flächenhafte eitrig-entzündliche Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (Phlegmone)
18	K36	19	Sonstige Blinddarmentzündung (nicht akut)
19	N20	19	Nieren- und Harnleitersteine
20	L05	17	Haare enthaltende blinde, äußere Fistel in der Kreuz-Steißbeinregion

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

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

**B-1.2.7 20 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Allgemein- und Viszeralchirurgie 2004**

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	5530	203	Verschluss eines Leistenbruchs (Hernia inguinalis)
2	5511	164	Entfernung der Gallenblase
3	5894	156	Lokale Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5470	135	Entfernung des Blinddarms
5	5469	116	Sonstige Operationen am Darm
6	5455	87	Entfernung eines Teils des Dickdarms
7	5062	75	Entfernung eines Teils der Schilddrüse
8	5541	65	Eröffnung der Bauchhöhle
9	5493	63	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
10	5491	54	Operative Behandlung von Analfisteln
11	5490	51	Herausschneiden von Gewebe der Analregion
12	5536	44	Verschluss eines Eingeweidebruchs an Narben (Narbenhernie)
13	5534	29	Verschluss eines Eingeweidebruchs am Nabel (Nabelhernie)
14	5454	27	Entfernung eines Teils des Dünndarms
15	5898	26	Operationen am Nagelorgan
16	5484	24	Entfernung eines Teils des Enddarms bei Erhaltung des Schließmuskels
17	5492	23	Lokale Entfernung von erkranktem Gewebe des Analkanals
18	5499	21	Sonstige Operationen am Anus
19	5531	12	Verschluss eines Eingeweidebruchs am Oberschenkel (Hernia femoralis)
20	5061	10	Entfernung einer der beiden seitlichen Schilddrüsenlappen

\*Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.3.1 Name der Fachabteilung**

Klinik für Unfallchirurgie (1600)

Chefarzt:

Dr. med. Wolfram Kurschat

**B-1.3.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Unfallchirurgischen Klinik**

Die Chirurgische Klinik II übernimmt als Unfallchirurgische Klinik die Versorgung aller Patienten, die Unfälle im Verkehr, im Haushalt, bei der Arbeit oder an anderer Stelle erlitten haben. Ein erfahrenes Team aus sechs Assistenzärzten und zwei Oberärzten bietet rund um die Uhr neben der Erstversorgung folgende Leistungsschwerpunkte:

- Operative Versorgung von Knochenbrüchen nach den modernsten Operationsverfahren
- Operative Versorgung komplexer Verletzungen an Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Fußgelenken, wie z.B. Kreuzbandverletzungen
- Versorgung von Handverletzungen mit Knochen-, Sehnen-, Nerven- und Gefäßbeteiligung
- Arthroskopische Operationen an allen großen Gelenken, wie z.B. bei Meniskusverletzungen
- Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenken mit Einsetzen eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenkes bei schweren Verletzungen oder Arthrose

Die Unfallchirurgische Klinik ist von den Berufsgenossenschaften zur Versorgung aller Arbeitsunfälle zugelassen.

**B-1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgischen Klinik**

- Minimal-invasive Operationen aller großen Gelenke
- Endoprothetik von Hüft-, Knie- und Schultergelenken

**B-1.3.4 Weitere Leistungsangebote der Unfallchirurgischen Klinik**

- Physikalische Therapie
- Nachbehandlung komplexer Verletzungen

**B-1.3.5 Häufigste Basis-DRG der Unfallchirurgischen Klinik 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	460
2	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten	163
3	I13	Eingriffe an Oberarm, Schienbein oder Wadenbein oder am Sprunggelenk	138
4	I23	Operationen zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen, außer Hüfte oder Oberschenkel	99
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	92
6	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern, Sehnen und Schleimbeuteln)	85

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
7	I68	Wirbelsäulenerkrankungen und Verletzungen die nicht operiert werden mussten (z. B. Lenden- oder Kreuzschmerzen)	83
8	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	69
9	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten	65
10	I29	Komplexe Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	61
11	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel	58
12	I32	Aufwändige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	50
13	I20	Operationen am Fuß	48
14	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	45
15	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (Arthroskopie) einschließlich Gewebeprobeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung	29
16	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	27
17	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	27
18	I62	Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	25
19	E66	Schwere Verletzung des Brustkorbes	25
20	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	18

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.3.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Unfallchirurgischen Klinik 2004\***

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	M23	266	Binnenschädigung des Kniegelenkes (z. B. Meniskusschädigungen)
2	S82	158	Bruch (Fraktur) des Unterschenkels und/oder des oberen Sprunggelenkes
3	M17	134	Arthrose (Verschleiß) des Kniegelenks
4	S52	130	Bruch (Fraktur) des Unterarms
5	M16	119	Arthrose (Verschleiß) des Hüftgelenks
6	S42	104	Bruch (Fraktur) im Bereich der Schulter und des Oberarms
7	S06	96	Verletzungen innerhalb des Schädels
8	S72	94	Bruch (Fraktur) des Oberschenkels
9	S83	92	Verrenkung, Verstauchung und/oder Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
10	S32	61	Bruch (Fraktur) der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
11	S22	60	Bruch (Fraktur) der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
12	M75	58	Verletzungen im Schulterbereich
13	T84	44	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
14	S62	36	Knochenbruch (Fraktur) im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
15	L03	32	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (Phlegmone)
16	M71	28	Schleimbeutelkrankung
17	M20	26	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen
18	S43	26	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Schultergürtels
19	S92	25	Knochenbruch (Fraktur) am Fuß, ausgenommen Bruch des oberen Sprunggelenks
20	G56	20	Schädigung eines Nervs an den Armen, nicht unfallbedingt

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

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

**B-1.3.7 20 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Unfallchirurgischen Klinik 2004**

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	5812	815	Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie)
2	5810	363	Gelenkrevision durch Gelenkspiegelung (Arthroskopie)
3	1697	226	Rein diagnostische Knie Spiegelung
4	5787	198	Entfernung von Schrauben und Platten
5	5820	155	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
6	5794	153	Offenes Richten eines Mehrfachbruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Schrauben und Platten
7	5893	138	Säubern und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5790	121	Geschlossenes Richten eines Bruchs oder Epiphysenlösung mit Schrauben und Platten
9	5805	100	Offene chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
10	5793	89	Offenes Richten eines einfachen Bruchs (Fraktur) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
11	5822	62	Einsetzen einer Endoprothese am Kniegelenk
12	5800	59	Richten eines Gelenkes

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
13	8158	55	Therapeutische Punktion eines Gelenkes
14	5788	54	Operationen am Mittelfuß und Zehen
15	5900	52	Einfache Wundnaht an Haut und Unterhaut
16	5811	52	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie)
17	8201	51	Einrenken einer Gelenkverschiebung
18	5796	49	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
19	5780	41	Einschneiden am Knochen
20	5792	41	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.4.1 Name der Fachabteilung**

Klinik für Gefäßchirurgie

Chefarzt:

Dr. med. Johannes Wilde

**B-1.4.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Gefäßchirurgie**

Die 30 Betten umfassende Klinik für Gefäßchirurgie versorgt Patienten mit arteriellen und venösen Erkrankungen (arterielle und venöse Durchblutungsstörungen). Die fünfköpfige Mannschaft um Chefarzt Dr. med. Wilde sieht ihren Schwerpunkt in der Verbesserung der Durchblutung von Gefäßen sowohl im Hals- und Kopfbereich (Schlaganfallvorsorge), sowie im Bereich der oberen und unteren Extremitäten, als auch im Bauch- und Eingeweidebereich.

Diese Durchblutungsverbesserung kann außer mit medikamentöser Behandlung sowohl offen chirurgisch, als auch durch Kathetereingriffe mit Erweiterung bzw. Rekanalisation der Gefäße (Ballondilatation, Stentprothesen, Endoprothesen) erreicht werden.

Dr. Wilde, der im Frühjahr 2004 an das Evangelische Krankenhaus Unna wechselte, legt großen Wert auf enge interdisziplinäre Zusammenarbeit. Wichtig dabei ist, dass nicht der Patient den Weg zu den entsprechenden Fachdisziplinen suchen muss, sondern die kooperierenden Spezialisten beraten und entscheiden gemeinsam beim und mit dem Patienten. Diesem Zweck dient der Aufbau des Gefäß-Fußzentrums Unna am Evangelischen Krankenhaus.

Durch die Einführung der Regionalanästhesie kann das Schlaganfallrisiko bei einer Operation von Patienten mit cerebralen Durchblutungsstörungen (im Gehirn) sehr niedrig gehalten werden. Während der Operation findet das klinische Neuromonitoring Anwendung. Es stellt zurzeit die sicherste Überwachungsmethode dar und findet in Form des Gesprächs mit dem Patienten und durch ständige Kontrolle der motorischen Funktionen statt.

Für einen nahtlosen Übergang der Patienten von stationärer in ambulante Behandlung erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten.

Haupterkrankungen der Patienten sind:

- Arterielle Verschlusskrankungen im Becken- und Beinbereich (z. B. Schaufensterkrankheit)
- Arterielle Verschlusskrankungen im Bereich der großen Hals- und Hirngefäße (Schlaganfallvorbeugung)
- Aussackungen der Schlagadern (z. B. im Bauch-, Becken- und Beinbereich)
- akute arterielle Verschlüsse auf dem Boden einer Herz-Kreislaufkrankung, enge Zusammenarbeit mit der kardiologischen Abteilung
- Durchblutungsstörungen als Folge der Zuckererkrankung Diabetes-mellitus, enge Zusammenarbeit mit der diabetologischen Abteilung
- venöse Erkrankungen wie Krampfaderleiden, offenes Bein oder tiefe Beinvenenthrombosen

Das operative Angebot der Abteilung umfasst alle Bereiche der Gefäßchirurgie.

#### **B-1.4.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie**

- notfallmäßige und elektive Gefäßchirurgie – offene Bypasschirurgie, kombinierte operative – interventionelle Eingriffe und Endoprothetik
- rein percutane Kathetereingriffe zur Erweiterung und / oder Rekanalisation von Gefäßen (Ballondilatation und Stentprothesen) zur Durchblutungsverbesserung
- Konservative und ergänzende Behandlung der peripheren AVK und des Diabetischen Fußsyndroms mit Infusionsbehandlung / CO<sub>2</sub>-Bädern, Lumbaler Sympathikolyse / Lauftraining
- Chirurgie des Diabetischen Fußsyndroms

#### **B-1.4.4 Weitere Leistungsangebote der Gefäßchirurgie**

- Wundmanagement (Behandlung von Problemwunden wie Ulcus cruris, Diabetisches Fußsyndrom)
- Gefäßchirurgische Konsultationssprechstunde für Patienten und niedergelassene Ärzte
- Behandlung des peripheren Schmerzsyndroms bei gefäßchirurgisch nicht mehr operablen Patienten in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

**B-1.4.5 Häufigste Basis-DRG der Gefäßchirurgie 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader)	172
2	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	106
3	F20	Entfernung von Krampfadern	89
4	F63	Venengefäßverschlüsse (Venenthrombosen)	69
5	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine	51
6	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung an den hirnversorgenden Arterien - Schlaganfallvorbeugung)	34
7	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwür an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen durch Diabetes (Zucker)	16
8	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	11
9	F75	Sonstige Krankheiten des Gefäß- und Kreislaufsystems (z. B. Herzschwäche durch Aussackung einer Herzkammern)	8
10	F28	Beinamputation aufgrund einer Gefäßerkrankung	8

\*Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.4.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Gefäßchirurgie 2004\***

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	I70	221	Arterielle Gefäßverkalkung (Atherosklerose)
2	I83	93	Krampfadern an den Beinen
3	E11	77	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
4	I80	72	Venenthrombose oder Venenentzündung (Phlebitis)
5	I65	37	Verschluss oder Verengung eines zum Hirn führenden Blutgefäßes
6	I74	25	Arterielle Embolie oder Thrombose
7	T82	19	Zweit- oder Folgeeingriffe an Prothesen, Implantaten oder Transplantaten im Herzen und in den Gefäßen
8	I71	18	Ausbuchtung und/oder Aufspaltung der Hauptschlagader (Aortenaneurysma)
9	I72	15	Ausbuchtung sonstiger Arterien (Aneurysma)
10	L03	7	Gewebeinfektionen (Phlegmone), z. B. Diabetisches Fußsyndrom

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

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

**B-1.4.7 10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Gefäßchirurgie 2004**

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	5381	278	Wiederherstellung einer durch einen Blutpfropf / Kalkplaque verlegten Schlagader (Arterie)
2	5385	119	Entfernung von Krampfadern
3	5393	118	Anlegen einer Umgehung (Bypass) an Blutgefäßen
4	5380	85	Entfernung von Blutpfropfen / Thrombosen aus Blutgefäßen
5	5395	76	Erweiterungsoperation (Patchplastik) an Blutgefäßen
6	8836	47	Wiederherstellung der Durchlässigkeit der Gefäße (interventionell)
7	5399	38	Sonstige Operationen an Blutgefäßen
8	5394	25	Zweit- oder Folgeeingriffe an Blutgefäßen
9	5864	20	Amputation eines Fußes
10	538a	20	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.5.1 Name der Fachabteilung**

Belegabteilung für Orthopädie

Belegarzt:

Dr. med. Ernst Dieter Kleine - Doeppke

**B-1.5.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Orthopädie**

Die orthopädische Belegabteilung arbeitet eng mit dem Orthopädietechniker und den therapeutischen Einrichtungen des Hauses zusammen. Vorwiegend werden Erkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates behandelt.

Die Orthopädie bietet u. a. folgende Leistungen an:

- Kleine und mittlere Operationen, insbesondere Sehnenansatzerkrankungen der Arme und Beine, Nervenengpasssyndrome im Bereich der Extremitäten und knochenkorrigierende operative Maßnahmen der Arme und Beine
- Behandlung von Nervenkompressionssyndromen im Wirbelsäulenbereich bedingt durch z. B. Bandscheibenvorfälle im HWS- und LWS-Bereich durch gezielte Infiltrationen wie z.B. Periduralinfiltrationen, Spinalanästhesien, Sacralanästhesien und Wurzelblockaden, wie auch periphere Nervenblockaden in Verbindung mit Bewegungstherapien und Infusionstherapien
- intensive konservative orthopädische Behandlung bei degenerativen Veränderungen des Achsenskeletts einschließlich Veränderungen durch Osteoporose mit Sinterungsfrakturen.

**B-1.5.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie**

- Schmerztherapie bei Versorgung von Patienten mit Ausbildung von Narbengewebe nach Bandscheiben-OP (Postnucleotomiesyndrom), bei der eine OP-Korrektur nicht möglich ist
- Chronische Schmerzsyndrome der Wirbelsäule, die nicht durch Bandscheibenvorfälle verursacht und nicht operabel sind

**B-1.5.4 Weitere Leistungsangebote der Orthopädie**

Empfehlung und Anleitung zur Bewegungs- und Verhaltenstherapie zum Abbau von Haltungsschäden

**B-1.5.5 Häufigste Basis-DRG der Orthopädie 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	67
2	I20	Operationen am Fuß	4
3	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	2
4	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	2
5	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	1
6	I76	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z. B. mehrfache Lendenwirbelbrüche oder Gelenkergüsse)	1
7	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	1
8	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	1
9	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand und/oder Daumen	1
10	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk	1

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.5.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Orthopädie 2004\***

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	M51	35	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
2	M54	26	Rückenschmerzen
3	M25	4	Sonstige Gelenkkrankheiten
4	M20	4	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)
5	M47	2	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
6	M43	1	Sonstige Missbildung der Wirbelsäule und des Rückens
7	M46	1	Sonstige entzündlich-degenerative Wirbelsäulenerkrankungen
8	M50	1	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich
9	M89	1	Sonstige Knochenkrankheiten
10	M80	1	Osteoporose ohne pathologische Fraktur

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

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

**B-1.5.7 10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Orthopädie 2004**

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	5788	5	Operationen am Mittelfuß und Zehen
2	5850	1	Einschnitt (Inzision) von Muskel, Sehne und Faszie
3	8210	1	Mobilisierung eines versteiften Gelenks
4	5859	1	Sonstige Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5	5800	1	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
6	5844	1	Revision an Gelenken der Hand
7	5787	1	Entfernung von Osteosynthesematerial
8	5810	1	Gelenkrevision durch Gelenkspiegelung (Arthroskopie)
9			
10			

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.6.1 Name der Fachabteilung**

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt:

Dr. med. Oliver Weiss

**B-1.6.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe**

Die Frauenklinik am Evangelischen Krankenhaus Unna umfasst die Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. In den vergangenen Jahren ist es gelungen, ein umfangreiches Leistungsangebot aufzubauen. So gelangen alle bewährten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen des Fachgebietes zum Einsatz. Chefarzt Dr. med. Weiss hat im November 2004 die Nachfolge von Dr. med. Fix angetreten. Seine beiden Oberärztinnen unterstützen ihn beim folgenden Leistungsspektrum:

- geburtshilfliche Versorgung der umliegenden Region
- ganzheitliche Wochenbettbetreuung
- Hebammensprechstunde
- Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Durchführung aller Operationen des frauenheilkundlichen Fachgebietes
- Eingriffe wie Gebärmutter-Entfernung, Inkontinenz-Operationen, Minimal-invasiv-Chirurgie, Brustchirurgie, Krebschirurgie
- ambulante Chemotherapie
- stationäre Behandlung konservativer gynäkologischer Erkrankungen

Zur Verstärkung des Angebots der Frauenklinik des Evangelischen Krankenhauses besteht im Rahmen des Gesundheitszentrums eine Elternschule. In der Geburtshilfe arbeitet man eng mit ortsansässigen Hebammen zusammen.

**B-1.6.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie und Geburtshilfe****Versorgungsschwerpunkte der Geburtshilfe:****Ambulante Geburt**

Bei einer ambulanten Geburt kann die Mutter bereits wenige Stunden nach der Geburt ihres Kindes die Klinik zusammen mit ihrem Kind verlassen. Voraussetzung hierfür ist selbstverständlich, dass beide ein gutes Wohlbefinden zeigen und keine Komplikationen auftreten. Die Klinik bietet eine fachgerechte und zuverlässige Betreuung im Sinne einer familienorientierten Geburtshilfe. Für eine ambulante Geburt ist eine Nachsorge-Hebamme unbedingt notwendig.

**Geburt mit Beleghebamme**

Weiterhin besteht die Möglichkeit zur ambulanten Geburt mit einer Beleghebamme. Zu ihr wird bereits in der Schwangerschaft Kontakt aufgenommen. Sie ermöglicht individuelle und ganzheitliche Betreuung vor, während und nach der Geburt. Dazu arbeiten wir mit den Hebammen in der Region zusammen.

Wassergeburt

Die Wassergeburt ist eine der natürlichsten Entbindungsformen und schon seit einigen Jahrhunderten bekannt. In Deutschland begannen die ersten Kliniken vor etwa zehn Jahren, sich wieder auf diese alternative Entbindungsform zu besinnen, die ersten Gebärwannen fanden ihren Platz in den Kreißsälen. Auch im EK Unna besteht die Möglichkeit zu dieser sanften Geburtsmethode. Hierdurch kann der Medikamentenverbrauch reduziert und die Zahl der Geburtsverletzungen gesenkt werden.

**Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie:**

Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie sind die Karzinomchirurgie, endoskopische Operationen und Inkontinenzoperationen. Besonders die Behandlung der Stressinkontinenz wird mit einer neuen und unkomplizierten Operationsmethode (Monarc / TVT) mit großer Zufriedenheit der Patientinnen angenommen.

**B-1.6.4 Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie und Geburtshilfe**

**Elternschule** (<http://www.gesundesunna.de>):

Das Angebot der Elternschule reicht über Geburtsvorbereitungskurse mit unterschiedlichen Schwerpunkten, schwangerschaftsbegleitende Kurse wie Gymnastik, Schwimmen und Yoga, Kreißsaalführungen und Stilltreffs bis hin zu Babymassage und Babyschwimmkursen; PEKiP (Prager-Eltern-Kind-Programm) und Spiel- und Bewegungsgruppen für Kinder ab einem Jahr. Vorträge zu aktuellen Themen wie etwa Wassergeburt oder Hausmittel für Kinder runden das Angebot ab. Weiterhin besteht ein kostenloses Beratungsangebot sowohl in der Schwangerschaft durch unsere Hebammen, als auch im ersten Lebensjahr des Kindes durch das Angebot der Beratung für Kinder mit Schrei-, Schlaf- oder Essproblemen.

**Mamma Care:**

Zweimal im Jahr führt Dr. Weiss ein Seminar zur Selbstuntersuchung der Brust durch.

**B-1.6.5 Häufigste Basis-DRG der Gynäkologie und Geburtshilfe 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht >2499g	417
2	O60	Normale Entbindung	358
3	O01	Kaiserschnitt	76
4	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	72
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	50
6	N07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	34
7	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	34
8	N10	Gebärmutter Spiegelung oder untersuchende Ausschabung; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	26
9	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	20
10	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals und/oder Schamlippen	19

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
11	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmuttereröffnung	18
12	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebserkrankung	18
13	P60	Neugeborenes, verlegt	13
14	O62	Drohende Fehlgeburt	12
15	N62	Menstruationsstörungen oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide)	11
16	J13	Kleine Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	11
17	N08	Kleine Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (z. B. Bauch- oder Gebärmutter Spiegelung)	11
18	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	8
19	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 bis 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	8
20	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	7

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.6.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Gynäkologie und Geburtshilfe 2004\***

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	Z38	430	Geburt eines Säuglings
2	O70	210	Vermeidung von routinemäßigen Dammschnitten durch kontrollierten Dammriss
3	O42	48	Vorzeitiger Blasensprung
4	D25	45	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)
5	O80	45	Normale Geburt eines Neugeborenen
6	N83	40	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
7	O47	23	Wehen, die nicht zur Geburt führen
8	O82	22	Geburt eines Neugeborenen durch Kaiserschnitt
9	O63	21	Verzögerte Geburt
10	N81	18	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung
11	N39	16	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
12	N92	16	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
13	O36	16	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Kind
14	O60	15	Vorzeitige Entbindung
15	O32	15	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalien des Feten
16	C50	15	Brustkrebs
17	O48	14	Übertragene Schwangerschaft
18	O68	12	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
19	O20	12	Blutung in der Frühschwangerschaft
20	O02	11	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z.B. entwicklungsgestörtes Ei)

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

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

**B-1.6.7 15 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Gynäkologie und Geburtshilfe 2004**

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	9262	426	Nachgeburtliche Versorgung des Neugeborenen
2	5758	254	Dammnaht nach Dammriss bei Geburt
3	9260	250	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	9261	107	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5683	79	Gebärmutterentfernung
6	5749	54	Sonstige Kaiserschnitte
7	5738	49	Dammschnitt und Naht
8	1672	46	Diagnostische Spiegelung der Gebärmutter
9	1471	45	Gewebeentnahme an der Gebärmutter
10	5651	36	Entfernung von erkranktem Eierstockgewebe
11	5690	35	Therapeutische Ausschabung
12	5704	22	Scheideneinengung bei Genitalvorfall und Beckenbodenplastik
13	5653	21	Eileiter und Eierstockentfernung
14	5728	15	Vakuumentbindung
15	5593	14	Scheidenhebung

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.7.1 Name der Fachabteilung**

Klinik für Neurologie (2600)

Chefarzt:

Dr. med. Eberhard Finke

**B-1.7.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Neurologie**

In der Klinik für Neurologie werden akute und chronische Erkrankungen des zentralen Nervensystems, der peripheren Nerven sowie Erkrankungen der Muskeln untersucht und behandelt. Hierzu zählen Krankheiten wie die Multiple Sklerose, der Schlaganfall, die entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems, die Epilepsie, die Migräne, die Parkinsonsche Erkrankung, die neurologischen Störungen bei Wirbelsäulenleiden (Bandscheibenschäden), die dystonen Bewegungsstörungen und die Erkrankungen des Gleichgewichtssystems.

Zur Diagnostik stehen unter anderem ein neurophysiologisches Labor, ein Liquorlabor, ein „Schwindellabor“ und ein Dopplerlabor zur Verfügung. In der klinischen Neurophysiologie werden mit aufwändigen technischen Messmethoden die Nerven und Muskeln untersucht (z. B. Elektroencephalographie, evozierte Potentiale, Elektoneurographie). Die Untersuchung des Liquors (Nervenwasser) ermöglicht Rückschlüsse auf akute und chronische entzündliche Erkrankungen des Nervensystems. Mit Hilfe der Doppler- und Farbduplexsonographie sowie der Transcraniellen Dopplersonographie werden mit Ultraschallmethoden die hirnersorgenden Blutgefäße dargestellt. In Bezug auf bildgebende Verfahren können in enger Zusammenarbeit mit der am Krankenhaus tätigen radiologischen Einrichtung hierzu alle notwendigen Untersuchungen, wie z. B. Computertomographie, Kernspintomographie, Angiographie und Szintigraphie durchgeführt werden.

Im Rahmen der Neuropsychologie werden Patienten mit Hirnleistungsstörungen mit Hilfe psychologischer Testmethoden untersucht. Hieraus werden Behandlungsstrategien, z.B. ein Hirnleistungstraining entwickelt und durchgeführt. Bei psychosomatischen neurologischen Erkrankungen erfolgt nach einer entsprechenden Psychodiagnostik eine stationäre psychotherapeutische Behandlung.

Die aktivierende Pflege, die Ergotherapie und die krankengymnastische Behandlung erfolgen auf neurophysiologischer Grundlage. Auch wird eine Sprachheilbehandlung bei neurologischen Erkrankungen, insbesondere nach Schlaganfällen durchgeführt.

**B-1.7.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Neurologie**

- Schlaganfall-Spezialstation
- Spezielle Diagnostik von Gleichgewichtsstörungen und Schwindel (Elektronystagmographie)
- Diagnostik und Therapie von Anfallserkrankten (Epilepsie)

**B-1.7.4 Weitere Leistungsangebote der Neurologie**

- Neuropsychologische Diagnostik (Alterserkrankungen, Hirnleistungsstörungen)
- Neurologische Ergotherapie
- Botulinumtoxintherapie (spezielle Therapie bei fehlerhaften Muskelspannungszuständen (Dystonien/ Spastiken))
- Neuropsychologische Testdiagnostik
- Ambulanzermächtigung für Doppler-Duplex-Sonographie

**B-1.7.5 Häufigste Basis-DRG der Neurologie 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Rang	DRG*	Beschreibung	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	385
2	B76	Anfallserkrankungen (Epilepsie)	283
3	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörung an den Halsschlagadern	127
4	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	108
5	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. Parkinson)	104
6	D61	Gleichgewichtsstörungen	73
7	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	67
8	B77	Kopfschmerzen	66
9	U63	Schwere Gefühlsstörungen (Depression oder Manie)	60
10	B63	Demenz (Alzheimer) oder sonstige chronische Krankheiten der Hirnfunktion	58
11	B64	Akute Bewusstseinsstörung (Delirium, z. B. bei Vergiftungen oder nach Operationen)	56
12	B68	Multiple Sklerose oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	55
13	U65	Angststörungen	54
14	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	53
15	Z64	Sonstige Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	32
16	B66	Krebserkrankung oder gutartiger Geschwulst des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	30
17	B72	Infektion des Nervensystems, jedoch nicht: Entzündung der Hirnhäute durch Viren	21
18	U64	Sonstige Gefühlsstörungen oder seelische Krankheiten, die sich vorwiegend im Körper manifestieren	20
19	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	19
20	U66	Ess-, Zwangs- oder Persönlichkeitsstörungen oder akute psychische Reaktionen	17

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

**B-1.7.6 Häufigste Haupt-Diagnosen der Neurologie 2004\***

Rang	ICD-10-Nummer**	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	I63	346	Schlaganfall
2	G40	255	Anfallserkrankungen (Epilepsie)
3	G45	124	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Hirndurchblutungsstörung
4	H81	74	Störungen des Gleichgewichtorgans
5	F10	55	Alkoholabhängigkeit
6	G35	52	Multiple Sklerose
7	F05	50	vorübergehende Bewusstseinsbeeinträchtigung, jedoch nicht durch Alkohol oder andere auf die Psyche wirkende Substanzen bedingt
8	G20	49	Parkinsonsche Krankheit
9	F32	46	Depression
10	G44	44	Kopfschmerzen
11	F44	43	Konversionsstörungen
12	G51	41	Krankheiten des Gesichtsnervs (Nervus facialis)
13	I61	35	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem
14	I67	33	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns
15	Z03	32	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
16	G30	32	Alzheimer-Krankheit
17	M54	30	Rückenschmerzen
18	G41	30	Epileptischer Anfall (Status epilepticus)
19	M51	29	Sonstige Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
20	G62	28	Sonstige Polyneuropathien (entzündlich-degenerative Erkrankung der peripheren Nerven)

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

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

**B-1.7.7 10 häufigste Operationen bzw. Eingriffe der Neurologie 2004**

Rang	OPS-301-Nummer*	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	1207	1170	Hirnleitungsmessung (EEG)
2	1208	452	spezielle Messung der Hirnleitungen (Registrierung evozierter Potentiale)
3	1204	340	Untersuchung der Hirnflüssigkeit

Rang	OPS-301- Nummer*	Fälle (absol- ute Anzahl)	Beschreibung
4	1205	63	Messung der Aktionspotentiale von Muskeln (Elektromyographie - EMG)
5	1206	47	Messung der Nervenleitung (Neurographie)
6	1502	16	Probeentnahme an Muskeln und Weichteilen
7	9404	11	Neuropsychologische Therapie
8	3601	8	Darstellung der Gefäße des Halses
9	1513	6	Probeentnahme an Nerven
10	8547	5	Immuntherapie

\* Zuordnung nach längster Aufenthaltsdauer in der Abteilung

### B-1.8.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin (3700)

Chefarzt:

Dr. med. Wolf Armbruster

### B-1.8.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Die Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin wird von Chefarzt Dr. Wolf Armbruster geleitet. Sie ist verantwortlich für die perioperative Medizin, das heißt die Zeit vor, während und nach der Narkose. Sie betreut außerdem medizinisch die operativen Intensivpatienten und organisatorisch die gesamte fachübergreifende Intensivmedizin. Der Notarztwagen der Stadt und auch der Dienst „Leitender Notarzt“ des Kreises Unna wird von der Abteilung mit besetzt.

Im Jahre 2004 wurden 4.495 Anästhesien durchgeführt, davon waren 559 Regionalanästhesien. Einen großen Anteil hatten rückenmarknahe Schmerzkatheter, die Schmerzfreiheit und eine frühe Mobilisation nach der Narkose ermöglichen können. Wird dieses Verfahren vom Patienten nicht gewünscht, so steht die Alternative der „Patienten kontrollierten Analgesie“ über eine Schmerzpumpe zur Verfügung. Diese bedient der Patient selbst und er kann so aktiv seine Therapie zeitnah steuern.

Seit 2001 nimmt die Abteilung am externen Qualitätsvergleich der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) teil. Im Jahre 2004 gingen 1.028 operative Patienten in den nationalen Vergleich ein.

Nach Untersuchungen, die im abteilungsinternen Jahresbericht veröffentlicht sind, sind über 90% aller Patienten hoch zufrieden über die Qualität der Narkose.

**B-1.8.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin**

- Alle modernen Narkoseverfahren, v. a. die Kombination Allgemein- und Regionalanästhesie
- Intensivmedizin
- Notfallmedizin
- Perioperative Schmerztherapie

**B-1.8.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin**

- Schmerztherapie auch chronisch schmerzkranker stationärer Patienten
- Vorstationäre und ambulante anästhesiologische Untersuchungen
- Prämedikationsambulanz
- Schockraumversorgung

**B-1.8.5 Häufigste DRG der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin 2004 (nach absoluter Fallzahl)**

Da die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin keine bettenführende Abteilung ist, entfallen die Punkte 1.2.5 bis 1.2.7

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

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl in 2004

371

### B-2.2 Häufigste ambulante Operationen (als Ambulante Operation abgerechnet)

Rang	EBM-Nummer	Fälle (absolute Anzahl)	Beschreibung
1	2361	44	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen
2	1104	43	Ausschabung der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern
3	1111	40	Spiegelung der Gebärmutterhöhle, einschl. Eingriff
4	2862	37	Verödung und/oder Entfernung der großen Rosenader (Vena saphena magna), ggf. einschl. der kleinen Rosenader (Vena saphena parva)
5	764	36	Große Darmspiegelung, einschl. des Blinddarms (Zökum), ggf. einschl. Gewebeentnahme, ggf. einschl. Lagekontrolle durch ein bildgebendes Verfahren, ggf. einschl. Sedierung
6	2447	35	Operation mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie) und/oder Kapsel-Band-Spaltung und/oder instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper mittels Gelenkspiegelung
7	2220	24	Operation eines Überbeins (Ganglions) an einem Hand-, Fuß- oder Fingergelenk, eines Tumors der Finger- oder Zehenweichteile (z. B. Hämangiom) oder Operation einer Sehnscheidenverengung
8	1060	24	Ausschabung eines Aborts (Missed abortion)
9	765	19	Abtragung eines Polypen und/oder Gewebeprobeentnahme mittels Hochfrequenzelektroschlinge
10	2275	18	Operation des Karpal- oder Tarsaltunnelsyndroms mit Dekompression von Nerven

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen 2004

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

**B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst zum 31.12.2004**

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt (Vollkraftäquivalent)	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	17	6	11
1500	Allgemeine Chirurgie	6	2	4
1600	Unfallchirurgie	9	3	6
1800	Gefäßchirurgie	5	0	5
2300	Orthopädie	Belegabteilung, daher keine eigenen Krankenhausärzte		
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	7	4	3
2800	Neurologie	10	7	3
3700	Anästhesiologie und Intensivmedizin	10	5	5

**Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis:** 7

**B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst zum 31.12.2004**

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (Vollzeitäquivalent)*	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)*	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern /-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)*	Prozentualer Anteil Krankenpfleger / in (1 Jahr)*
0100	Innere Medizin	45,4	96%	19%	4%
1500	Allgemeine Chirurgie	18,8	100%	0%	0%
1600	Unfallchirurgie	22,94	89%	4%	9%
1800	Gefäßchirurgie	15,2	87%	7%	10%
2300	Orthopädie	Mitarbeiter sind in den Zahlen der Unfallchirurgie enthalten			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11,1	91 %	0 %	9%
2800	Neurologie	29,59	100%	0 %	0%

\* Das Personal der Intensivstationen, der Anästhesie, des OP und der Endoskopie sind jeweils in den angegebenen Zahlen enthalten.

## 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 unser Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate im Krankenhaus	Dokumentationsrate im Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
2	Cholezystektomie	Ja	Ja	100%	100,00% *
3	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100%	94,65%
4	Herzschrittmacher – Erstimplantationen	Ja	Ja	100%	95,48%
5	Herzschrittmacher – Aggregatwechsel	Ja	Ja	100%	100,00% **
6	Herzschrittmacher – Revision	Ja	Ja	100%	74,03%
7	Herztransplantation	Nein	Nein	-	-
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur	Ja	Ja	100%	95,85%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100%	92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	95%	95,55%
11	Knie-Totalendoprothetik (TEP)	Ja	Ja	100%	98,59%
12	Knie- Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100%	97,38%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein	-	-
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein	-	-
15	Koronarchirurgie	Nein	Nein	-	-
16	Mammachirurgie	Ja	Ja	100%	91,68%
17	Perinatalmedizin	Ja	Ja	97%	99,31%

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate im Krankenhaus	Dokumentationsrate im Bundesdurchschnitt
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1,8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	***	***
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	Ja	Ja	96%	98,44%
20	GESAMT	Ja	Ja	98%	

\* Im Leistungsbereich Cholezystektomie entstand eine Dokumentationsrate von 100,96% durch Übermittlung von Datensätzen, die nicht die vom QS-Filter geforderte Hauptdiagnose aufwiesen.

\*\* Im Leistungsbereich Herzschrittmacher-Aggregatwechsel entstand eine Dokumentationsrate von 100,04% durch Dokumentation ambulant erbrachter Leistungen.

\*\*\* Die Dokumentationsraten entsprechen denen der jeweiligen Leistungsbereiche 1,8, 9, 11, 12, 13, 15, 19.

**C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V (eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im nächsten Qualitätsbericht 2007 Berücksichtigung)**

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene in Nordrhein-Westfalen keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

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

DMP „Diabetes mellitus Typ2“

DMP „Koronare Herzkrankheiten“ (KHK)

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge pro Jahr pro KH pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (JA / NEIN)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Krankenhaus)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Arzt)	Anzahl der Fälle mit Komplikationen in 2004
1a	1b	2	3	4 a	4 b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
	5-503.0		Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge pro Jahr pro KH pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (JA / NEIN)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Krankenhaus)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Arzt)	Anzahl der Fälle mit Komplikationen in 2004
1a	1b	2	3	4 a	4 b	5
	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			
<b>Nieren- transplantation</b>		20	Nein			
	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			
<b>Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus</b>		5/5	Nein			
	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			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge pro Jahr pro KH pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (JA / NEIN)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Krankenhaus)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Arzt)	Anzahl der Fälle mit Komplikationen in 2004
1a	1b	2	3	4 a	4 b	5
	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			
<b>Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas</b>		5/5	Ja			
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Nein			
	5-524.1		Ja	3	3	0
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
	5-525.4		Nein			
	5-525.x		Nein			
<b>Stammzelltransplantation</b>		12+/-2 [10-14]	Nein			
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge pro Jahr pro KH pro Arzt	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (JA / NEIN)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Krankenhaus)	Erbrachte Menge (pro Jahr und Arzt)	Anzahl der Fälle mit Komplikationen in 2004
1a	1b	2	3	4 a	4 b	5
	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			

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

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

Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas (5-524.1)

**Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand**

Der von uns vorgenommene Eingriff („Whipple-OP“) ist eine radikale Operation v. a. bei Bauchspeicheldrüsenkrebs. Grundsätzlich wird eine solche Operation selten vorgenommen.

**Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung**

Die umfassend dokumentierten Eingriffe am Organsystem Pankreas wurden persönlich durch den Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Priv.-Doz. Dr. med. G. Blumhardt, vorgenommen.

Unser standardisiertes Qualitätsmanagement (Wundmanagement, Dekubitusmanagement etc.) wurde auch bei diesen Eingriffen umgesetzt.

# Systemteil

---

## D Qualitätspolitik

Das evangelische Krankenhaus Unna erarbeitet zum Zeitpunkt dieser Qualitätsberichterstattung ein „Leitbild“, das die Qualitätsphilosophie unseres Hauses widerspiegeln soll. Jedoch gilt schon jetzt ein „Leitfaden für unsere Zusammenarbeit“ für alle Mitarbeiter unseres Hauses als verbindliche Grundlage unserer Qualitätspolitik.

Die Grundsäulen der Qualitätspolitik des evangelischen Krankenhauses Unna bestehen im Wesentlichen aus der

- Kundenorientierung
- Mitarbeiterbefähigung
- Prozessorientierung
- Ständigen Verbesserung

**Kundenorientierung** als Qualitätsziel soll uns ermöglichen:

1. die Bedürfnisse und Erwartungen aller Kunden besser zu verstehen
2. die Zielstellung des Krankenhauses und aller Mitarbeiter auf die Bedürfnisse und Erwartungen der Kunden besser auszurichten
3. die Bedürfnisse und Erwartungen der Kunden intern besser umzusetzen und zu vermitteln
4. die Zufriedenheit aller Kunden (auch der internen) zu messen und entsprechend darauf zu reagieren

**Mitarbeiterbefähigung** als Qualitätsziel soll uns ermöglichen:

1. die Mitarbeiter sollen die Wichtigkeit ihrer Beiträge zur Entwicklung des Krankenhauses verstehen
2. die Mitarbeiter sollen ihre Verantwortlichkeiten und Pflichten verstehen und anerkennen
3. die Mitarbeiter sollen sich aktiv daran beteiligen ihre Kompetenzen, Kenntnisse und Erfahrungen zu ergänzen, auszubauen und auszutauschen

**Prozessorientierung** als Qualitätsziel soll uns ermöglichen:

1. Prozesse so zu strukturieren, dass die Zielstellung möglichst effizient erreicht wird
2. die Wechselbeziehungen innerhalb der Prozesse zu verstehen und kooperativ zu bearbeiten
3. die Prozesse mittels Bewertung und Messung ständig zu evaluieren und zu verbessern

**Ständige Verbesserung** als Qualitätsziel soll uns ermöglichen:

1. dass sich die Führungskräfte unseres Krankenhauses und alle Mitarbeiter konsequent und übergreifend mit ständigen Verbesserungen auseinandersetzen
2. die Mitarbeiter mit den Methoden und Werkzeugen vertraut gemacht werden

### Leitfaden für unsere Zusammenarbeit:

#### 1. Partnerschaft

Wir gestalten unsere Zusammenarbeit im Unternehmen partnerschaftlich, da wir zusammen an den Unternehmenszielen arbeiten und diese auch nur gemeinsam erreichen können.

**2. Interdisziplinarität**

Unsere komplexe Arbeit erfordert viele unterschiedliche Qualifikationen und führt zu einer hoch entwickelten Arbeitsteilung. Wir arbeiten kontinuierlich daran, die hier implizierten Schnittstellen, Informationsbrüche und Widersprüche zugunsten einer homogenen, koordinierten Gesamtleistung aufzulösen.

**3. Kundenorientierung**

Wir leben von unseren Kunden. Der Kunde steht daher bei der Gestaltung unserer Arbeit und Zusammenarbeit mit seinen Interessen stets im Vordergrund. Wir betrachten auch jeden Kollegen – unabhängig von Position und Profession – als Kunden, der Anspruch auf eine hohe Qualität unseres Arbeitsbeitrages hat.

**4. Kulturen**

Unsere unterschiedlichen ethnischen, sozialen aber gerade auch beruflichen Kulturen betrachten wir als Bereicherung. Sie sind eine wertvolle Chance, Einseitigkeit zu verhindern und Kreativität zu fördern. Wir begegnen uns über alle kulturellen Unterschiede hinaus mit Respekt und grenzen uns nicht durch Sprache oder Umgangsformen voneinander ab.

**5. Innovation**

Wir sind uns bewusst, dass unser zukünftiger Erfolg wesentlich von der Fähigkeit und Bereitschaft zu Innovationen abhängt. Wir sind hierfür bereit, unser gewonnenes Wissen und unsere Erfahrung miteinander zu teilen und unsere Arbeits- und Organisationsform auch zu hinterfragen.

**6. Vertrauen**

Keine Partnerschaft ohne Vertrauen. Jeder Kollege genießt einen Vertrauensvorschuss und hat diesen durch seine persönliche Integrität und Zuverlässigkeit in der Zusammenarbeit zu rechtfertigen. Wir reden auch bei schwierigen Themen miteinander anstatt übereinander.

**7. Hilfsbereitschaft**

Wir sind hilfsbereit gegenüber Kollegen, wenn wir merken, dass diese unsere Hilfe benötigen.

**8. Auftreten**

Wir achten auf unser persönliches gepflegtes Auftreten am Arbeitsplatz.

**9. Umgangsformen**

Unabhängig davon, ob wir unseren Kollegen näher kennen oder nicht, grüßen wir uns freundlich – auch durch eine Geste – und stellen uns unserem Gegenüber am Arbeitsplatz und am Telefon freundlich mit Vor- und Zunamen sowie unserer Funktion vor.

**10. Kommunikation**

Um effektiv zusammenarbeiten zu können, sprechen wir offen, direkt und sachbezogen miteinander. Wir hören aktiv zu und lassen unseren Kollegen ausreden. Die uns vorgetragenen Anliegen nehmen wir ernst. Empathie (Einfühlungsvermögen) und persönliche Wertschätzung bringen wir besonders in schwierigen Gesprächen zum Ausdruck.

### **11. Konfliktverhalten**

Gerade in Konfliktsituationen halten wir das Gespräch auf der Sachebene. Können wir einem Kollegen nicht entgegenkommen, erklären wir den Sachverhalt und versuchen Verständnis zu wecken.

Die Qualitätsziele unseres Krankenhauses orientieren sich an diesen Grundsäulen und sollen so zu einer steten Effizienzsteigerung unserer Arbeit führen. Die Zufriedenheit aller unserer Kunden und Mitarbeiter dient als Garant für eine andauernde Wettbewerbsfähigkeit unseres Hauses und ermöglicht auch die Erfüllung aller gesetzlichen Vorgaben.

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Das Evangelische Krankenhaus Unna führt ein Projekt zur Umsetzung eines „umfassenden Qualitätsmanagementsystems“ durch. Es orientiert sich an dem Zertifizierungsverfahren nach KTQ. KTQ steht für Transparenz und Qualität im Krankenhaus und setzt sich aus den Vertragspartnern der Krankenkassenverbände, der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft zusammen. Integriert sind die Arbeitsgemeinschaften der wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften und der Deutsche Pflegerat.

Im Jahr 2003 konstituierte sich die QM- Steuerungsgruppe (QM = Qualitätsmanagement), welche sich aus dem Geschäftsführer, dem Verwaltungsleiter und jeweils einer Mitarbeiterin aus dem ärztlichen und pflegerischen Dienst zusammensetzt.

Diese Gruppe leistete zunächst Vorarbeiten in Bezug auf KTQ und QM. Dabei wurde beschlossen, einen externen Berater zur Implementierung von KTQ hinzuzuziehen. Im Sommer 2004 hat das Evangelische Krankenhaus Unna mit einer Selbstbewertung nach den KTQ-Kriterien begonnen. Die Fragen aus dem Kriterienkatalog werden systematisch erarbeitet, um Verbesserungspotentiale zu erkennen. Als Methoden werden Interviews, Befragungen und Begehungen der einzelnen Bereiche angewandt. Die dabei ersichtlich werdenden Schwachstellen sollen in entsprechenden Projekten und Arbeitsgruppen beseitigt werden.

Um die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu fördern und weiter zu entwickeln trifft sich der „Workshop“ alle acht Wochen. Dieses Gremium setzt sich aus leitenden Mitarbeitern des mittleren Managements zusammen. Hier werden Projekte vorgestellt und gemeinsam diskutiert.

### E-2 **Qualitätsbewertung**

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

Regelmäßige Hygienebegehung

- Erfassung der im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Nosokomialen Infektionen)
- Erfassung der Dekubitusrate
- Erfassung der Sturzrate
- Dokumentation nach DIVI (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensivmedizin)
- Qualitätssicherung nach §137 (BQS)

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

Die im fünften Sozialgesetzbuch geforderten Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 137 hat das Evangelische Krankenhaus Unna im Berichtszeitraum erfüllt.

Insgesamt wurden für 13 vorgeschriebene Module 1.145 Qualitätssicherungsbögen von den Ärztinnen und Ärzten ausgefüllt und an die QS NRW geliefert. Es wurde eine Dokumentationsrate von über 98 % erreicht. Das EK Unna kann in vielen Modulen eine überdurchschnittliche Erreichung der Qualitätsindikatoren nachweisen.

Im Folgenden werden beispielhaft Ergebnisse dieser Qualitätssicherungsmaßnahme dargestellt. Eine umfassende Darstellung aller Qualitätsindikatoren und eine Übersetzung in eine für den Laien verständliche Sprache würden den Rahmen dieser Veröffentlichung sprengen. Wir beschränken uns daher auf die Abbildung der Module 17/2 und 17/5 (Hüft-Endoprothesen- und Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation).

**Modul 17/2 Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation**

Qualitätsindikator	Qualitätsziel	Ergebnis EK Unna	Ergebnis Krankenhäuser NRW	Referenzbereich
Indikation (1)	Oft eine angemessene Indikation anhand röntgenologischer Kriterien	72,7 %	69,6 %	≥29,9 %
Indikation (2)	Oft eine angemessene Indikation anhand der klinischen Symptomatik	76,4 %	79,1 %	≥41 %
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe	99,1 %	98 %	≥95 %
OP-Dauer	Angemessene OP-Dauer	83 Min	83 Min	≤124 Min
Fremdblutbedarf	Selten Transfusionsbedarf von mehr als 2 TE Fremdblut	1,7 %	4,1 %	≤15,1 %
Anteil von Patienten mit postoperativem Röntgenbild a/p und axial an allen Patienten	Immer postoperative Röntgenbilder mindestens a/p	100 %	99,4 %	=100 %
Postoperative Beweglichkeit	Möglichst oft postoperative Beweglichkeit Extension / Flexion von mindestens 0/0/70	82,1 %	69,3 %	≥0 %
Gehfähigkeit bei Entlassung	Hoher Anteil an Patienten mit selbstständigem Gehen bei der Entlassung	100 %	99 %	≥90 %
Selbstständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung	Möglichst hoher Anteil an Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbstständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist	99,1 %	97,4 %	≥80 %
Gefäßläsion	Selten Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation	0 %	0,1 %	≤1 %
Nervenschaden	Selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation	0 %	0,5 %	≤3 %
Fraktur	Selten Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation	0 %	1 %	≤3,8 %

Qualitätsindikator	Qualitätsziel	Ergebnis EK Unna	Ergebnis Krankenhäuser NRW	Referenzbereich
Endoprothesenluxation	Selten Endoprothesenluxation	0 %	0,8 %	≤3,6 %
Postoperative Wundinfektion	Selten postoperative Wundinfektion	0 %	0,9 %	≤3,3 %
Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion	Selten postoperative Wundinfektion	0 %	0,6 %	≤2,4 %
Wundhämatome / Nachblutungen	Selten Wundhämatome / Nachblutungen	0 %	2,2 %	≤8 %
Allgemeine postoperative Komplikationen	Selten allgemeine postoperative Komplikationen	9,4 %	4,2 %	≤13,3 %
Reinterventionen wegen Komplikationen	Selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikationen	0 %	2,3 %	≤8,3 %
Anteil verstorbenen Patienten von allen Patienten	Geringe Letalität	0,9 % (1 / 117)	0,2 %	=0 %

**Modul 17/5 Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation:**

Qualitätsindikator	Qualitätsziel	Ergebnis EK Unna	Ergebnis Krankenhäuser NRW	Referenzbereich
Indikation	Oft eine angemessene Indikation (Schmerzen und röntgenologische Kriterien)	87,1 %	81,7 %	≥45,5 %
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe	100 %	97,7%	≥95 %
OP-Dauer	Angemessene OP-Dauer	100,5 Min	90 Min	≤135 Min
Fremdblutbedarf	Selten Transfusionsbedarf von mehr als 2 TE Fremdblut	4,8 %	1,9 %	≤7,5 %
Anteil von Patienten mit postoperativem Röntgenbild in 2 Ebenen an allen Patienten	Immer postoperative Röntgenbilder in 2 Ebenen	100 %	98,7 %	=100 %
Postoperative Beweglichkeit	Möglichst oft postoperative Beweglichkeit Extension / Flexion von mindestens 0/0/90	64,5 %	67,3 %	≥5,9 %
Gehfähigkeit bei Entlassung	Hoher Anteil an Patienten mit selbstständigem Gehen bei der Entlassung	100 %	99,2 %	≥85 %

Qualitätsindikator	Qualitätsziel	Ergebnis EK Unna	Ergebnis Krankenhäuser NRW	Referenzbereich
Selbstständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung	Möglichst hoher Anteil an Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbstständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist	100 %	98,3 %	≥80 %
Gefäßläsion	Selten Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation	0 %	0,1 %	≤1 %
Nervenschaden	Selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation	0 %	0,2 %	≤1 %
Fraktur	Selten Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation	0 %	0,3 %	≤2 %
Postoperative Wundinfektion	Selten postoperative Wundinfektion	0 %	0,7 %	≤2 %
Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion	Selten postoperative Wundinfektion	0 %	0,4 %	≤1 %
Wundhämatome / Nachblutungen	Selten Wundhämatome / Nachblutungen	3,2 %	2,4 %	≤10,3 %
Allgemeine postoperative Komplikationen	Selten allgemeine postoperative Komplikationen	11,3 %	5,1 %	≤14,3 %
Reinterventionen wegen Komplikationen	Selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikationen	1,6 %	1,4 %	≤8 %
Anteil verstorbener Patienten von allen Patienten	Geringe Letalität	0 %	0,1 %	=0 %

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Jahr 2004 sind im Evangelischen Krankenhaus Unna folgende Projekte durchgeführt worden:

### **EDV-Dienstplan**

Zur Erleichterung der Personalplanung, zum schnelleren Abrufen von Übersichten zur Urlaubsplanung, von Ausfall-, Einsatz- oder Überstundendaten und zur Reduktion handschriftlicher Dokumentation, wurde schon seit längerem die Anschaffung eines EDV-Dienstplanes gewünscht und diskutiert. Die Erweiterung des EDV-Netzwerkes und der damit verbundenen Vernetzung aller Abteilungen machte dann den Einsatz eines EDV-Dienstplanprogramms möglich.

Nach Testungen und Auswertungen verschiedener Software Produkte, konnte das Dienstplanprogramm zum Ende des Jahres 2003 installiert werden. Gleichzeitig wurden Mitarbeiter der Personalabteilung, der Qualitätsentwicklung und die Bereichsleitungen der zunächst zwei Pilotabteilungen durch die Software-Firma geschult. Mit der Begleitung des Projektes und der Schulung weiterer Mitarbeiter wurde eine EDV-versierte Mitarbeiterin der Qualitätsentwicklung betraut. Sie betreute die Pilotabteilungen bei der Anwendung des Programms, dokumentierte Problemstellungen und hielt engen Kontakt zur Software-Firma.

Nach Abschluss der Pilotphase und Überwinden verschiedenster Problematiken, wurden die Bereichsleitungen der Pflege- und Funktionsabteilungen, der Sekretariate und der technischen Abteilung in Einzelschulungen mit dem Dienstplanprogramm vertraut gemacht. Die engmaschige Betreuung der hinzugekommenen Abteilungen übernahm die dafür freigestellte Mitarbeiterin der Qualitätsentwicklung. Zum Ende des Jahres 2004 waren die Anwender sicher bei der Erstellung eines EDV-gestützten Dienstplanes. Das angestrebte Ziel des Projektes war erreicht. Durch die Einführung des EDV-Dienstplanes konnten folgende Vorteile erlangt werden:

- Schnelle Übersicht der Personaleinsatzplanung
- Wegfall handschriftlicher Dokumentation und deren Archivierung, z. B. Arbeitszeiterfassungsformulare, Urlaubsanträge
- Elektronische Urlaubsdatenerfassung und Übersicht

Daraus resultiert, dass auch für die Pflegedienstleitung eine schnelle und vollständige Übersicht der personellen Ressourcen und Einsatzmöglichkeiten abrufbar ist. Durch den Wegfall handschriftlicher Dokumentation, werden zeitliche Ressourcen freigesetzt, die zur Verrichtung am Patienten genutzt werden können.

### **Umsetzung Medizin-Produktengesetz**

### **Sicherheitstechnische Kontrollen**

### **Arbeitssicherheitsausschuss**

### **Reorganisation der Schreibdienste und der Sekretariate**

Die Sekretariate und Schreibkräfte unterstehen seit 2003 der Pflegedienstleitung und nicht wie zuvor, einzelnen Abteilungen und Chefärzten. Damit sollte eine Vereinheitlichung, größere Flexibilität und multiple Einsetzbarkeit erreicht werden. Eine der Sekretärinnen ist die Bereichsleitung. Sie organisiert z. B. Arbeitsabläufe, Urlaubs- und Krankheitsvertretungen. Durch diese Regelung kommt es weder personell noch arbeitsorganisatorisch zu Engpässen in den Sekretariaten und Schreibzimmern.

Neben der Reorganisation des Schreibdienstes wurde auch die Arztbrief-Schreibung neu strukturiert. Die EDV-Abteilung wurde beauftragt ein PC-gestütztes „Posteingangsbuch“ zu konzipieren. Dies macht die Aktenbearbeitung und Arztbriefschreibung nachvollziehbar. Einzelne Arbeitsschritte und Termine sind jederzeit kontrollier- und abrufbar. Aus diesen Daten wird monatlich eine Statistik über die Bearbeitungsdauer erstellt. Ein Ziel dieser Reorganisationsmaßnahme ist: Der Arztbrief soll in längstens zwei Wochen nach der Entlassung des Patienten fertig gestellt und versandt sein.

### **Einarbeitungstage und Pflichtfortbildungen**

Jeder Mitarbeiter ist gesetzlich verpflichtet sich fort- und weiterzubilden. Neben externen Fortbildungen, sowie speziellen Fortbildungen für definierte Bereiche, bietet das EK Unna umfassend alle internen Pflichtfortbildungen an. Dazu gehören: Hygiene, Reanimation und Katastrophenschutz, Brandschutz, Arbeitssicherheit und Unfallverhütung. Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet in zweijährigem Turnus an diesen Fortbildungen teilzunehmen. Diese Veranstaltungen werden im hauseigenen Fortbildungsprogramm regelmäßig ausgeschrieben. Zusätzlich wird einmal pro Quartal ein Pflichtfortbildungstag angeboten. Neben der Einarbeitung neuer Mitarbeiter haben auch langjährig Beschäftigte hier die Möglichkeit alle Pflichtfortbildungen an einem Tag zu absolvieren.

### **Pflegestandards**

Seit vielen Jahren bestehen im Hause zahlreiche Pflegestandards. Diese Standards sind ein wichtiger Schritt zur Qualitätssicherung und Professionalisierung in der Pflege. Um die Standards auf die aktuellen Bedürfnisse der Patienten abzustimmen und die neuesten Entwicklungen in der Pflege zu berücksichtigen, müssen Pflegestandards häufig überarbeitet werden. Die aktuelle Überarbeitung wurde 2004 begonnen.

Ziel der vorliegenden Standards ist:

- Die Qualitätssicherung in der Grund- und Behandlungspflege
- Einheitliches Wissen über bestimmte pflegerische Verrichtungen
- Transparenz und Nachweisbarkeit pflegerischer Leistungen
- Hilfestellung zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Pflegestandards werden bei uns nicht schematisch angewendet. Wir bieten eine individuelle, an den Bedürfnissen und Fähigkeiten unserer Patienten und deren Angehörigen ausgerichtete Pflege an. Unser Ziel ist die größtmögliche Selbstbestimmung und Förderung des pflegebedürftigen Menschen.

### **Interdisziplinäre Intensivstation**

Seit dem 01.01.2004 sind die konservative und operative Intensivstation unter anästhesiologischer Leitung zusammengelegt. Die operativen Fachabteilungen bestehen aus der Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Unfallchirurgie, der Gefäßchirurgie und der Gynäkologie und Geburtshilfe. Die konservative Abteilung beinhaltet die Neurologie, die Gastroenterologie und die Kardiologie.

Jeden Morgen wird im Rahmen einer interdisziplinären pflegerischen und ärztlichen Visite mit dem Chefarzt der Anästhesie der Bettenbedarf unter Berücksichtigung des OP-Plans und der geplanten Verlegungen geklärt.

Die Mitarbeiter der Pflege rotieren seit Jahren auf der jeweils anderen Intensivstation. Durch die offizielle Zusammenlegung wurde die Rotation erweitert, so dass mittlerweile alle Pflegenden in beiden Bereichen arbeiten können.

Seit dem 01.07.2004 arbeitet die Anästhesiepflege im Schichtdienst. Dies ermöglicht unter anderem eine enge Zusammenarbeit mit den Intensivstationen. Die Pflegenden der Anästhesie arbeiten in den ehemaligen „Bereitstellungsdienstzeiten“ im Intensivbereich. Die Intensivabteilung wird hierdurch personell unterstützt. Die Ruhezeiten der Anästhesiearbeiter können durch den Schichtdienst gewährleistet werden. Eine flexible Reaktion auf Urlaubs- und Krankheitstage ist gegeben.

Das Ziel für 2005 ist die geplante Rotation der Intensivmitarbeiter in die Anästhesieabteilung.

Eine interdisziplinäre Intensivstation stellt traditionell einen besonderen Versorgungsschwerpunkt dar. Aus diesem Grund wird Qualitätsmanagement schon seit längerer Zeit umgesetzt. So gibt es zahlreiche Standards und Leitlinien, beispielsweise zur Operation an der Halsschlagader, zur OP an der Bauchschlagader, Ersatz großer Gelenke und Darmchirurgie inklusive der Magenentfernung und Operationen an der Bauchspeicheldrüse, Leber, Galle und des Dünndarms, sowie Standards zum postoperativen Diabetes-Management, der Patientenaufnahme auf der Intensivstation sowie das entsprechende Standard-Monitoring.

Daten zu Komplikationen und nosokomialen Infektionen (im Krankenhaus erworbene Infektionen) werden routinemäßig erfasst und statistisch bearbeitet.

Zudem werden ausgewählte Daten der operativen Intensivpatienten anonym erfasst und an die „Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Intensivmedizin der DIVI“ (Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensivmedizin) weitergeleitet und statistisch ausgewertet. Die Daten der teilnehmenden Kliniken werden miteinander verglichen und die Ergebnisse den einzelnen Kliniken zurückgemeldet. Die Intensivstation des EK Unna liegt bei den meisten der erhobenen Vergleichskriterien im vorderen Bereich. Besonders gute Resultate erzielen wir mit kurzen Verweildauern und einer niedrigen Sterblichkeitsrate. Sehr gute Ergebnisse erzielen wir auch durch wenige invasive Beatmungen, eine geringe Anzahl an Organversagen, geringe Anzahl an im Krankenhaus erworbenen Lungenentzündungen und einem sehr schnellen „Kostaufbau“ nach großen Operationen. All diese statistisch erhobenen Daten nutzen wir zu unserer kontinuierlichen Verbesserung.

### **Wundmanagement**

Im Jahr 2002 hat das Evangelische Krankenhaus Unna begonnen ein modernes Wundmanagement aufzubauen. Der Bedarf ergab sich aus der großen Anzahl an stationären und ambulanten Patienten mit chronischen Wunden (z.B. „offene Beine“ bei arteriellen und venösen Erkrankungen oder Druckgeschwüren). Das moderne Wundmanagement zeichnet sich durch eine Versorgung nach wissenschaftlichen Erkenntnissen mit neuartigen Verbandmitteln und -techniken aus.

Unser Anliegen war eine Vereinheitlichung und eine höchstmögliche Qualität in der Wundversorgung zu erreichen. Dabei sollte die Erhöhung der Lebensqualität durch eine schmerzfreie Behandlung, eine Verringerung der Verbandswechsel sowie eine Verkürzung stationärer Aufenthalte im Vordergrund stehen.

Heute versorgt die Wundambulanz mit zwei hauptamtlichen, speziell ausgebildeten Pflegekräften und einer Oberärztin der Gefäßchirurgie zahlreiche stationäre Patienten sowie Patienten nach stationärer Behandlung und von niedergelassenen Fachärzten überwiesene Patienten. Die Wundambulanz arbeitet in enger Anbindung an die

Abteilung „Beratung für Pflege und Soziales“, um auch eine Weiterversorgung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen hochwertig zu gestalten.

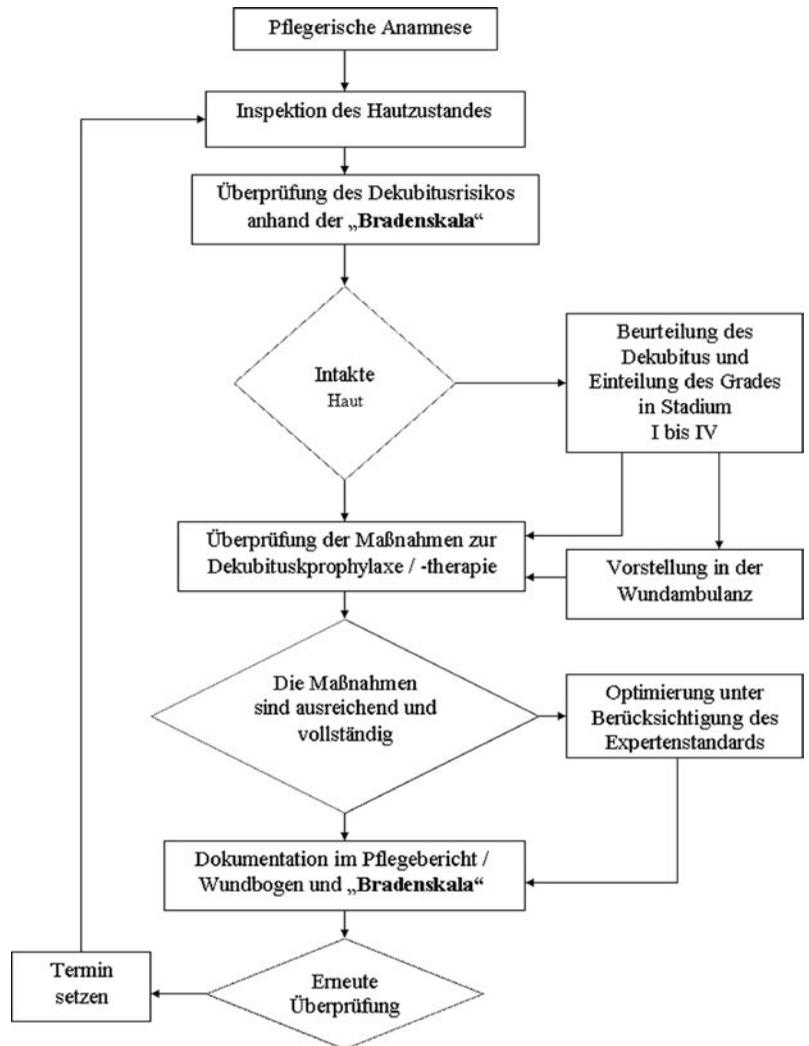
**Dekubitusmanagement**

Das EK Unna verfügt über ein umfangreiches Dekubitusmanagement. Dieses ist im nebenstehenden Schaubild dargestellt.

Die Braden-Skala ist das im Hause eingesetzte Mittel zur standardisierten Risikoeinschätzung. Die eingeleiteten Maßnahmen sowie deren Optimierung werden durch eine stationsungebundene Pflegekraft aus dem Bereich der Qualitätsentwicklung begleitet und unterstützt. Dies bezieht sich sowohl auf den Einsatz von hauseigenen Spezialmatratzen und deren Logistik als auch auf die Koordination und den Kontakt mit externen strategischen Partnern (Matratzenherstellern, Pflegehilfsmittel), die unser Haus mit Spezialmatratzen versorgen. Das hauseigene Angebot an Spezialmatratzen ist breit gefächert. Sowohl der prophylaktische Aspekt als auch der therapeutische Bereich ist dadurch mit Weichlagerungsmatratzen (visco – elastische Schäume) bis hin zu Wechseldrucksystemen gut abgedeckt. Das hausinterne Fortbildungsprogramm bietet den Mitarbeitern die Möglichkeit regelmäßig ihren Wissensstand zum Thema Lagerungen und Dekubitusrisiko sowie modernes Wundmanagement zu vertiefen.

Bei der Dekubitusbehandlung wird ein Dekubitusmonitoring durchgeführt. Dabei wird jede Wunde genauestens dokumentiert und per Foto abgelichtet. So können Fortschritte, aber auch evtl. Stagnationen in der Behandlung, gut dargestellt werden und Rückschlüsse für die Therapie gewonnen werden.

Im konservativen Bereich werden alle Dekubitus statistisch erfasst. So können wir nachweisen, dass trotz eines niedrigen Ausgangsniveaus die Dekubitusrate in diesem Bereich in den letzten Jahren kontinuierlich gesenkt werden konnte.



## G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Alex Hoppe (Verwaltungsleiter)

Tel.: 02303/106-175

e-mail: [info@IhrEKUnna.de](mailto:info@IhrEKUnna.de)

### Ansprechpartner:

<b>Geschäftsführer:</b>	Dr. D. Herberhold L. Griesmeyer	02303/106-210 <a href="mailto:info@IhrEKUnna.de">info@IhrEKUnna.de</a>
<b>Verwaltungsleitung:</b>	A. Hoppe	02303/106-175 <a href="mailto:info@IhrEKUnna.de">info@IhrEKUnna.de</a>
<b>Ärztl. Direktor:</b>	Prof. Dr. G. Micklefield	02303/106-291 <a href="mailto:micklefield@IhrEKUnna.de">micklefield@IhrEKUnna.de</a>
<b>Pflegedienstleitung:</b>	B. Minow	02303/106-221 <a href="mailto:pdl@IhrEKUnna.de">pdl@IhrEKUnna.de</a>
<b>CA Innere Medizin – Gastroenterologie:</b>	Prof. Dr. G. Micklefield	02303/106-291 <a href="mailto:micklefield@IhrEKUnna.de">micklefield@IhrEKUnna.de</a>
<b>Ltd. Arzt Innere Medizin – Kardiologie:</b>	Dr. A. Matern	02303/106-386 <a href="mailto:matern@IhrEKUnna.de">matern@IhrEKUnna.de</a>
<b>CA Allgemein- und Viszeralchirurgie:</b>	PD Dr. G. Blumhardt	02303/106-287 <a href="mailto:blumhardt@IhrEKUnna.de">blumhardt@IhrEKUnna.de</a>
<b>CA Unfallchirurgie:</b>	Dr. W. Kurschat	02303/106-287 <a href="mailto:wkurschat@IhrEKUnna.de">wkurschat@IhrEKUnna.de</a>
<b>CA Gefäßchirurgie:</b>	Dr. J. Wilde	02303/106-309 <a href="mailto:wilde@IhrEKUnna.de">wilde@IhrEKUnna.de</a>
<b>Ltd. Arzt Orthopädie:</b>	Dr. E. D. Kleine-Doepke	02303/106-0
<b>CA Frauenheilkunde und Geburtshilfe:</b>	Dr. O. Weiss	02303/106-320 <a href="mailto:weiss@IhrEKUnna.de">weiss@IhrEKUnna.de</a>
<b>CA Neurologie:</b>	Dr. E. Finke	02303/106-336 <a href="mailto:finke@IhrEKUnna.de">finke@IhrEKUnna.de</a>
<b>CA Anästhesiologie und Intensivmedizin:</b>	Dr. W. Armbruster	02303/106-153 <a href="mailto:armbruster@IhrEKUnna.de">armbruster@IhrEKUnna.de</a>
<b>Qualitätsbeauftragte:</b>	A. Wordel U. Bonhag	02303/106-599 02303/106-275 <a href="mailto:wordel@IhrEKUnna.de">wordel@IhrEKUnna.de</a> <a href="mailto:bonhag@IhrEKUnna.de">bonhag@IhrEKUnna.de</a>
<b>EK Unna ambulant (Pflegedienstleitung):</b>	F. Graw	02303/106-164 <a href="mailto:ekunnaambulant@IhrEKUnna.de">ekunnaambulant@IhrEKUnna.de</a>
<b>Leitung „Gesundes Unna“:</b>	C. Kunert	02303/106-438 <a href="mailto:kunert@IhrEKUnna.de">kunert@IhrEKUnna.de</a>
<b>Patientenfürsprecher:</b>	Pfarrer Düsberg	02303/106-105