



# Qualitätsbericht



2004

HELIOS Klinikum  
Wuppertal



# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	4
Kontakte .....	5
Einleitung .....	6
Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	7
Fachabteilungen	
Medizinische Klinik 1 .....	16
Medizinische Klinik 2 .....	18
Kardiologie .....	21
Hämatologie und internistische Onkologie .....	24
Pädiatrie .....	26
Kinderkardiologie .....	28
Neonatologie .....	29
Allgemeine Chirurgie .....	31
Unfallchirurgie .....	34
Plastische Chirurgie .....	36
Herzchirurgie .....	38
Urologie .....	40
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	42
Augenheilkunde .....	44
Neurologie .....	46
Nuklearmedizin .....	48
Strahlenheilkunde .....	50
Radiologie .....	52
Dermatologie .....	54
Intensivmedizin .....	56
Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	59



Qualitätssicherung .....	63
Qualitätspolitik .....	67
Qualitätsmanagement und dessen Bewertung .....	70
Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....	99
Zahlen – Daten – Fakten .....	80
Klinik-Spezial .....	85
Informationsschriften .....	89
So erreichen sie uns .....	90
Impressum .....	91



## Vorwort

**Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Patientin, lieber Patient,**

als Geschäftsleitung des HELIOS Klinikum Wuppertal blicken wir auf ein erfolgreiches Jahr 2004 zurück - sowohl in Hinblick auf die Qualität unserer Leistungserbringung als auch in Hinblick auf wirtschaftliche Gesichtspunkte. Dabei sind die Rahmenbedingungen im Markt für Gesundheitsleistungen weiterhin schwierig, insbesondere aufgrund steigender Kosten bei stagnierenden Budgets.

Weitere Verbesserungen im Bereich der Medizinischen Qualitätsziele festigen unsere Marktposition als kompetenter Ansprechpartner in der Region Bergisches Land, aber auch darüber hinaus. Hierbei profitieren wir auch als Unternehmen der HELIOS Kliniken GmbH, denn in das konzernweit etablierte Qualitätsmanagementsystem bringen viele Spezialisten und Fachabteilungen aus allen HELIOS-Kliniken ihr Wissen zur Verbesserung der Behandlungsqualität ein und erhöhen somit das Qualitätsniveau in den Häusern. Die weiter ansteigenden Patientenzahlen im stationären wie auch ambulanten Bereich bestätigen uns auf dem beschrittenen Weg, unseren Patienten eine überdurchschnittliche Qualität unserer medizinischen Leistungen anzubieten.

Im Frühjahr 2004 hat das HELIOS Klinikum Wuppertal den ersten Vertrag zur Integrierten Versorgung unter dem Titel „Herznetz Bergisch Land“ geschlossen und beweist somit auch in diesem Segment die Bereitschaft neue Wege zu beschreiten. Mit der Einrichtung dieses Versorgungsnetzwerkes konnten wir die Prozessqualität der Patientenbehandlung sektorübergreifend weiter verbessern. Auch für andere Krankheitsbilder ist es unser Ziel, aktiv die Patientenversorgung in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten sowie Rehabilitationseinrichtungen zu optimieren.

Einen kleinen Überblick über unser gesamtes Leistungsspektrum gibt Ihnen der aktuelle Qualitätsbericht 2004. Hier finden Sie auch Ansprechpartner aus den unterschiedlichen medizinischen Bereichen, damit Sie einfach und schnell mit uns in Kontakt kommen.

H. Henke  
Geschäftsführer

H. W. Singer  
Verwaltungsdirektor

PD Dr. A. Raghavachar  
Ärztlicher Direktor

K. Hellmann  
Pflegedirektor



# Kontakte

## Namen der Geschäftsführung/Direktion

Geschäftsführer: Horst Henke

Verwaltungsleiter: Hans-Walter Singer

Heusnerstr. 40  
42283 Wuppertal

Telefon: (02 02) 8 96 - 30 20

Telefax: (02 02) 8 96 - 0 22

Fachabteilung	Chefarzt	Pflegedienstleitung	Tel. Sekretariat
Medizinische Klinik 1	Priv.-Doz. Dr. Aruna Raghavachar	Fr. Fuge	(02 02) 8 96 - 33 51
Med. Klinik 1, Abt. Nephrologie	Dr. Dietmar Hein	Fr. Fuge	(02 02) 8 96 - 33 61
Medizinische Klinik 2	Prof. Dr. Lukas Greiner	Hr. Koch	(02 02) 8 96 - 22 88
Medizinische Klinik 3	Prof. Dr. Hartmut Gülker	Fr. Stiefeling	(02 02) 8 96 - 57 08
Zentrum f. Kinder- u. Jugendmed.	Prof. Dr. Stefan Wirth	Hr. Palm	(02 02) 8 96 - 38 33
Zentrum f. Kinder- u. Jugendmed., Abt. Neonatologie u. Intensivmed.	Dr. Klaus Runge	Hr. Palm	(02 02) 8 96 - 38 38
Zentrum f. Kinder- u. Jugendmed., Abt. Kinderkardiologie u. Pulmologie	Prof. Dr. Rüdiger Liersch	Hr. Palm	(02 02) 8 96 - 38 36
Chir. Klinik (Viszeral- u. Gefäßschir.)	Prof. Dr. Hubert Zirngibl	Fr. Hoffmann	(02 02) 8 96 - 24 74
Chir. Klinik, Abt. Gefäßschir.	Dr. Stephan Fraunhofer	Fr. Hoffmann	(02 02) 8 96 - 18 16
Unfall- u. Wiederherstellungschir.	Prof. Dr. Andreas Dávid	Fr. Hoffmann	(02 02) 8 96 - 33 01
Plastische und Handchirurgie	Prof. Dr. Guido Ingianni	Hr. Hellmann	(02 02) 8 96 - 31 51
Herz- u. Thoraxchirurgie	Prof. Dr. Herbert Vetter	Hr. Schönwald	(02 02) 8 96 - 58 08
Urologie	Prof. Dr. Stephan Roth	Fr. Hoffmann	(02 02) 8 96 - 34 07
HNO	Prof. Dr. Hans-Georg Kempf	Hr. Koch	(02 02) 8 96 - 22 76
Augenklinik	Prof. Dr. Edmund Gerke	Hr. Hellmann	(02 02) 8 96 - 31 31
Neurologie	Prof. Dr. Johannes Jörg	Hr. Koch	(02 02) 8 96 - 26 41
Nuklearmedizin	Prof. Dr. Hartmut Lerch	Fr. Fuge	(02 02) 8 96 - 28 30
Radiologie	Prof. Dr. Bernhard Cramer	Fr. Fuge	(02 02) 8 96 - 25 65
Strahlentherapie	Prof. Dr. Burkhard Schilcher	Fr. Fuge	(02 02) 8 96 - 28 21
Dermatologie, Allergologie u. Umweltmedizin	Prof. Dr. Percy Lehmann	Hr. Schönwald	(02 02) 8 96 - 54 07
Anästhesie	Prof. Dr. Ludwig Brandt	Hr. Böllhoff	(02 02) 8 96 - 24 01
Notfallmedizin	Dr. Hella Körner-Göbel		(02 02) 8 96 - 24 50
Institut f. Med. Mikrobiologie u. Immunologie	Dr. Dr. Horst Hampel		(02 02) 8 96 - 25 25
Pathologie	Prof. Dr. Stephan Störkel		(02 02) 8 96 - 28 50
Pharmakologie	Prof. Dr. Petra Thürmann		(02 02) 8 96 - 18 51



# Einleitung

In der Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss, bestehend aus der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverbänden der Deutschen Krankenkassen unter Beteiligung der Bundesärztekammer sowie des deutschen Pflgerates die Veröffentlichung eines Qualitätsberichtes in zweijährigem Abstand durch alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser zur Information von Kassen, Patienten und einweisenden Ärzten beschlossen.

Für alle HELIOS Kliniken ist die Veröffentlichung von medizinischen Jahresberichten eine seit Jahren geübte Selbstverständlichkeit. Unser Konzern ist beispielgebend im Bereich des Qualitätsmanagements. Somit wird das HELIOS Klinikum Wuppertal als eine der größten Kliniken der HELIOS Kliniken GmbH die bisherige Tradition aufgrund der neuen gesetzlichen Vorgaben in leicht veränderter Form fortsetzen, ohne auf Erreichtes zu verzichten. Unsere Jahresberichte waren auch bisher schon umfassender als es die neue gesetzliche Vorgabe fordert. Wir werden für den Patienten und unsere einweisenden Ärzte wesentliche Informationen wie beispielsweise die Krankenhaussterblichkeit für wichtige Krankheitsbilder und Operationsverfahren auch in Zukunft weiter veröffentlichen. Dazu ergänzen wir den gesetzlich geforderten Bericht um wesentlich weiter reichende Angaben.

Im vorliegenden Qualitätsbericht sind die umfangreichen Aktivitäten zur Qualitätssicherung auf Krankenhaus- und Konzernebene nur sehr kurz dargestellt. Der Grund dafür liegt in der Beschränkung des Umfangs dieses Berichts durch die Vertragspartner in der „Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V“. Der interessierte Leser kann sich in unserem ebenfalls jährlich erscheinenden Medizinischen Jahresbericht ausführlich über die konzernweit standardisierten Projekte und vor allem über die Ergebnisse unserer Qualitätspolitik informieren. Die Schilderung der strukturellen Veränderungen innerhalb des Qualitätsmanagements erscheint uns zur Information über die Qualität der im Berichtsjahr geleisteten Arbeit als unzureichend. Daher haben wir spezielle Parameter der Ergebnisqualität, wie zum Beispiel die Sterblichkeit, in unseren Bericht aufgenommen.

Anhand von Zahlen, Fakten, Texten und Bildern enthält der vorliegende neue Qualitätsbericht zahlreiche Informationen zu unserem Klinikum, die dem Leser eine umfangreiche Darstellung der Aktivitäten im Jahr 2004 im HELIOS Klinikum Wuppertal geben. Die Veröffentlichung der Ergebnisse unserer Qualitätspolitik ermöglicht dem Leser, die Verbesserung der Qualität der geleisteten Arbeit anhand von konkreten Zahlen nachzuvollziehen. Die angegebenen Daten sind identisch mit dem nach § 21 KHEntg übermittelten Datensatz, Stand März 2005.



# Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Das HELIOS Klinikum Wuppertal ist als ein Krankenhaus der Maximalversorgung in der Lage, überregional Patienten in nahezu allen medizinischen Bereichen kompetent zu behandeln.

Lediglich Patienten bei denen Organtransplantationen oder neurochirurgische Eingriffe erforderlich sind, werden an Spezialisten anderer Kliniken überwiesen. Ebenso verhält es sich für das Fachgebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe.

Das Haus beschäftigt mehr als 2.500 Mitarbeiter (inkl. DRK-Personal) und verfügt über 967 Betten an zwei Standorten (Barmen / Elberfeld).

## *Allgemeine Merkmale des Krankenhauses*

### **HELIOS Klinikum Wuppertal**

Heusnerstr. 40  
42283 Wuppertal  
postmasterwuppertal.helios-kliniken.de  
www.helios-kliniken.de/wuppertal  
Standort:  
HELIOS Klinikum Wuppertal

Heusnerstr. 40  
42283 Wuppertal  
postmasterwuppertal.helios-kliniken.de  
www.helios-kliniken.de/wuppertal

**Institutionskennzeichen des Krankenhauses:**  
260510906

**Name des Krankenhausträgers:**  
HELIOS Kliniken Wuppertal GmbH  
Heusnerstr. 40  
42283 Wuppertal  
postmasterwuppertal.helios-kliniken.de  
www.helios-kliniken.de/wuppertal

### **Akademisches Lehrkrankenhaus:**

Klinikum der Universität Witten / Herdecke  
Nein

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus  
nach § 108/109 SGB V  
967

### **Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:**

Stationäre Patienten 37.382  
Ambulante Patienten 69.000



## Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik/Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	160	4.890	HA	Ja
	Allgemeine Innere Medizin, Nephrologie	47	1.423		Ja
	Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie	113	3.467		Ja
0300	Kardiologie	100	7.006	HA	Ja
0500	Hämatologie und internistische Onkologie	21	804	HA	Ja
1000	Allgemeine Pädiatrie	53	3.396	HA	Ja
	davon: Kinderkardiologie	10	873	HA	Ja
1200	Neonatalogie	43	324	HA	Nein
1500	Allgemeine Chirurgie	100	2.413	HA	Ja
	Allgemeine und Viszeralchirurgie	70	1.629		Ja
	Gefäßchirurgie	30	784		Ja
1600	Unfallchirurgie	86	3.142	HA	Ja
1900	Plastische Chirurgie	24	832	HA	Ja
2100	Herzchirurgie	50	1.390	HA	Ja
2200	Urologie	80	3.207	HA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	45	1.722	HA	Ja
2700	Augenheilkunde	35	2.089	HA	Ja
2800	Neurologie	82	2.783	HA	Ja
3200	Nuklearmedizin	16	752	HA	Ja
3300	Strahlenheilkunde und Radiologie	15	700	HA	Ja
	Strahlenheilkunde	12	540	HA	Ja
	Radiologie	3	160	HA	Ja
3400	Hautklinik	50	1.916	HA	Ja
3600	Intensivmedizin	9	15	HA	Ja

*Betten laut Feststellungsbescheid 2004, darunter 58 für Intensivpflege, 8 für chronische Dialyse, je 6 für Schmerztherapie und Schlaganfallstation (Stroke Unit) sowie 5 für Palliativmedizin. Diese sind ebenso anteilig auf die Fachabteilungen verteilt wie die stationären Behandlungsfälle mit Aufhalten auf der interdisziplinären operativen Intensivstation (außer Herzchirurgie, s. letzte Zeile).*





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

Von insgesamt 824 im DRG-Katalog 2004 aufgeführten DRG werden in den HELIOS Kliniken Wuppertal 698 DRG erbracht.

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl	Todesfälle Wuppertal 2004 Anzahl	Erwartete Todesfälle Deutschland (3M)
1	F44	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	1.081	0	1
2	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	1.079	5	4,4
3	F15	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) und/oder Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	901	1	4,8
4	F10	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) bei Patienten mit akutem Herzinfarkt	827	23	23,1
5	K42	Spezielle Strahlentherapie von Schilddrüsenkrankheiten durch die Verabreichung von radioaktiv markiertem Jod	724	1	0,0
6	B70	Schlaganfall	718	62	65,3
7	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	638	2	1,4
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	631	57	65,9
9	C08	Entfernung der Augenlinse	594	0	0,1
10	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	560	2	2,7
11	J08	Sonstige Hauttransplantation und / oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	559	1	2,4
12	G48	Dickdarmspiegelung	543	5	3,3
13	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	540	1	3,2
14	F16	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt, jedoch ohne Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent)	486	3	3,1
15	B76	Krampfanfälle (z. B. Epileptische Anfälle)	494	3	4
16	C03	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Augenglaskörpers	462	0	0,0
17	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	436	12	20,1
18	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	434	4	6,4
19	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	421	0	1,4
20	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	408	7	8,6
21	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	384	0	2,2
22	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	382	0	1
23	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	361	1	0,7
24	J66	Mäßig schwere Hautkrankheit (z. B. Gürtelrose, Ekzem)	358	2	5,0



Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl	Todes- fälle Wupper- tal 2004 Anzahl	Erwartete Todesfälle Deutsch- land (3M)
25	L63	Infektionen der Harnorgane	354	4	4,6
26	D11	Mandelopoperation	340	0	0,1
27	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	323	3	0,5
28	F62	Herzmüdung, d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	323	27	38,4
29	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	319	0	0,2
30	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	303	7	11,1

\* Nähere Erläuterungen zur Berechnung der erwarteten Todesfälle in Deutschland sind im Medizinischen Jahresbericht 2004, S. 30, unter [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de) zu finden



## *Die Sterblichkeit als Qualitätsparameter*

Die Sterblichkeit ist einer der wichtigsten Parameter der medizinischen Ergebnisqualität. Sie ist das Wichtigste für den Patienten, einer der wesentlichen Outcome-Parameter in wissenschaftlichen Studien und – dies mag in diesem Zusammenhang seltsam klingen – vor allem sicher messbar. Bei vielen der so genannten „weichen“ Qualitätsparameter sind wir auf die genaue Erfassung durch die Kliniken angewiesen. Wundinfektionen, Nahtinsuffizienzen und andere Komplikationen müssen, damit sie auswertbar werden, von denen, die daran gemessen werden sollen, kodiert werden. Wir bezweifeln, dass dies zuverlässig geschieht. Auch in den HELIOS-Kliniken werten wir viele derartige „weiche“ Qualitätsparameter aus. Wir stellen aber in vielen Fällen fest, dass die Anzahl der kodierten Komplikationen im Vergleich zu den oft bekannten zu erwartenden Komplikationsraten nicht plausibel ist. Dies muss nicht daran liegen, dass Komplikationen vorsätzlich nicht kodiert werden. In vielen Fällen wird bei der

Kodierung, die überwiegend bei der Entlassung des Patienten erfolgt, nicht an die Kodierung einer zwischenzeitlich erfolgreich behandelten Komplikation gedacht.

Aus diesen Gründen verfolgen wir zwar auch „weiche“ Qualitätsparameter, richten unser Hauptaugenmerk jedoch auf die Sterblichkeit. Da alle Todesfälle standesamtlich gemeldet werden müssen, ist ihre zuverlässige Erfassung sichergestellt. In die Auswertung der Routinedaten, die für den Abrechnungs- und Verwaltungsprozess erfasst werden, gehen alle Todesfälle ein. Dies unterscheidet das Verfahren positiv von Registern oder zum Beispiel der Erfassung über die BQS, wo insbesondere bei Eingriffen mit niedrigem Sterberisiko das (letztlich nicht nachweisbare) „Weglassen“ einiger weniger kritischer Fälle die Ergebnisse erheblich verfälschen kann. Aus diesen genannten Gründen haben wir uns entschlossen, Angaben über die Sterblichkeit in unseren Qualitätsbericht aufzunehmen.

**Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?**

Bezeichnung
Tumorzentrum
Schmerzambulanz
Herzzentrum
Gastroenterologisches Zentrum
diagnostische und interventionelle Radiologie
Spezielle Schlaganfallstation (Stroke Unit)
Sozialpädiatrisches Zentrum
Abteilung für Physikalische Medizin
Institut für Klinische Chemie
Krankenhausapotheke
Institut für Pathologie

**Welche Service-orientierten Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?**

Bezeichnung
Aufenthaltsräume
Beschwerdemanagement
Beschwerdestellen
Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher...)
Besuchsdienste
BG-Sprechstunde
Bringdienste
Cafeteria
computergestützte Patienteninformationssysteme
Elektrisch verstellbare Betten
Fernsehanschluss am Bett/im Zimmer
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
Fernsehraum auf der Station
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Freie wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
Friseur im Haus
Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Mediationsraum)
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
Parkanlagen
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Rundfunkempfang am Bett/im Zimmer
Seelsorge/Grüne Damen
Telefon
Unterbringung Begleitperson



**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen**

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus**

Bezeichnung
Ambulante Operationen allgemein
ambulante Operationen nach § 115b SGB V
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Sozialpädiatrisches Zentrum
Notfallambulanz
Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
Institutsleistungen des Krankenhauses für externe Nutzer

**Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V :**

Ermächtigter Arzt	Facharzt/-ärztin für	Klinik für
Prof. Dr. Lucas Greiner	Innere Medizin/ Schwerpunkt Gastroenterologie	Innere Medizin - Abt. für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie
Prof. Dr. Hartmut Gülker	Innere Medizin	Kardiologie
PD Dr. Aruna Raghavachar	Innere Medizin / Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie	Hämatologie und internistische Onkologie
Prof. Dr. Stefan Wirth	Kinderheilkunde	Allgemeine Pädiatrie
Prof. Dr. Rüdiger Liersch	Kinderheilkunde	Allgemeine Pädiatrie - Abt. für Kinderkardiologie
Dr. Peter Borusiak	Kinderheilkunde	Allgemeine Pädiatrie
Dr. Brigitte Dohrn	Kinderheilkunde	Allgemeine Pädiatrie
Dr. Vladimir Bures	Radiologie	Allgemeine Pädiatrie
Prof. Dr. Andreas Dávid	Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie	Unfallchirurgie
Prof. Dr. Guilio Ingianni	Chirurgie/ Schwerpunkt Plastische und Handchirurgie	Plastische Chirurgie
Prof. Dr. Stephan Roth	Urologie	Urologie
Prof. Dr. Hans-Georg Kempf	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Prof. Dr. Edmund Gerke	Augenheilkunde	Augenheilkunde
Dr. Ansgar Neußer	Augenheilkunde	Augenheilkunde
Andreas Pieper	Augenheilkunde	Augenheilkunde
Petra Schmitz	Augenheilkunde	Augenheilkunde
Dr. Carl-Albrecht Haensch	Neurologie	Neurologie
Dr. Gerhard Hennen	Neurologie und Psychiatrie	Neurologie
Prof. Dr. Hartmut Lerch	Nuklearmedizin	Nuklearmedizin
Prof. Dr. Burkhard Schilcher	Strahlentherapie	Strahlenheilkunde und Radiologie
Prof. Dr. Percy Lehmann	Dermatologie	Hautklinik
Dr. Gisela Krischnak	Anästhesie	Schmerzambulanz



Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung § 116 a SGB V: nein

Welche Abteilungen haben die Zulassung zum D-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Bezeichnung
Unfallchirurgie
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Plastische und Handchirurgie
Augenheilkunde

Zulassung der Unfallchirurgie zum Verletzungsarten-Verfahren

### *Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten*

#### Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Endoskopische Retrograde Choleangiopankreatographie (ERCP)	Ja	Ja
Video-Kapselendoskopie	Ja	Nein
Kinderschlaflabor	Ja	Ja
Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	Ja	Nein
Radiojodtherapie	Ja	Nein
Bodyplethysmographie	Ja	Nein
Navigationssystem für den Einbau von Knie- und Hüftprothesen und Kreuzbandersatzoperationen	Ja	Nein
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Ja
Herzkatheterlabor	Ja	Ja
Szintigraphie	Ja	Nein
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Nein
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor	Ja	Ja
Kardio-MRT	Ja	Nein

## Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Ja
Bestrahlung	Ja
Radiojodtherapie	Ja
Stereotaktische Bestrahlung	Ja
Bestrahlung	Ja
Stroke Unit	Ja
Dialyse	Ja
Logopädie	Ja
Ergotherapie*	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Gruppenpsychotherapie	Nein
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein

\* In Kooperation mit medifit



# Fachabteilungen

## Medizinische Klinik 1

### Direktor

Priv.-Doz. Dr. Aruna Raghavachar

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 33 51

### E-Mail:

araghavachar@wuppertal.helioskliniken.de

### Fachbereiche

- Allgemeine Innere Medizin
- Hämatologie / Onkologie
- Nephrologie / Dialyse  
(Abteilungsarzt: Dr. D. Hein)
- Intensivstation



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Diagnostik und Therapie hämatologischer Erkrankungen einschließlich der internistischen Onkologie
Behandlung von akuten Leukämien
Ambulante Chemotherapie
Hämatologische Ambulanz
Interdisziplinäre/multimodale Konzepte (Tumorkonferenzen)
Diagnostik u. Therapie nephrologischer Erkrankungen, Nierenersatzverfahren einschließl. Plasmapherese u. Peritonealdialyse, Vorbereitung u. Nachsorge der Nierentransplantation, teilstationäre Dialyse
Funktionsdiagnostik: Lungenfunktionsdiagnostik, Bronchoskopie, Langzeit-RR-Messung, Knochenmarkdiagnostik
Internistische Intensivmedizin
Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus
Dialyse
Ernährungs-/Diätberatung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z. B. Geburtsvorbereitungskurse, Diabetesschulung, etc.)
Sozialdienst
Diagnostik und Therapie hämatologischer Erkrankungen einschließlich der internistischen Onkologie

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Multimodale Therapiekonzepte
Zertifiziert für autologe Stammzelltransplantation
Hämatomorphologische Diagnostik
Studiensekretariat, Multizenterstudien für Hämoblastosen und solide Tumore





## Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z. B. Stillberatung, Inkontinenzberatung, Diätberatung, etc.)
Patienteninformationsmaterial: Faltposter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezielsprechstunden für spezifische Patientengruppen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	225
2	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	141
3	L60	Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (= Niereninsuffizienz)	92
4	F62	Herzermüdung, d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	82
5	L63	Infektionen der Harnorgane	72
6	F67	Bluthochdruck	68
7	E69	Bronchitis oder Asthma	48
8	E61	Verschluss von Lungen-Blutgefäßen (= Lungenembolie, z. B. durch ein verschlepptes Blut- oder Fettgerinnsel)	42
9	T60	Generalisierte Blutvergiftung	36
10	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	35

## Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	205
2	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	137
3	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	85
4	N17	Akutes Nierenversagen	71
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	70
6	N18	Chronische Einschränkung der Nierenfunktion	57
7	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	52
8	I26	Verschluss (plötzlich) der Lungenarterie	38
9	A41	Sonstige Blutvergiftung	35
10	I21	Akuter Herzinfarkt	32

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

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	1.116
2	3-200	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Schädels	166
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	130
4	3-222	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Thorax mit Röntgenkontrastmittel	92
5	3-703	Radioaktive Funktionsuntersuchung der Lunge (Szintigraphie)	87
6	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	58
7	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	52
8	3-724	Spezielle bildgebende Untersuchung zur Darstellung der Verteilung von radioaktiven Material in anderen Gewebe (SPECT) vom Teilkörper ergänzend zur planaren Szintigraphie	48
9	3-614	Röntgendarstellung der venösen Blutgefäße einer Gliedmaße mit Darstellung des Abflussbereiches	14
10	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	11

*Medizinische Klinik 2*

**Direktor**

Professor Dr. Lucas Greiner

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 22 88

**E-Mail:** lgreiner@wuppertal.helios-kliniken.de

**Fachbereiche**

- Allgemeine Innere Medizin
- Gastroenterologie und Hepatologie
- Endokrinologie und Diabetologie
- Internistisch- neurologischer Aufnahmebereich





## Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Diagnostik und Therapie aller häufigen und seltenen Krankheiten von Gastrointestinaltrakt, Leber und Bauchspeicheldrüse (Pankreas)
24-Stunden-Notfall-Endoskopie/-Sonographie
Diagnostische und therapeutische Punktions-Sonographie
Ambulante Koloskopien
Akute Diagnostik und Therapie schwerer Stoffwechsellstörungen
Diabetikerschulung im Rahmen des Disease Management Programms (DMP) Typ 1 und 2 Diabetiker mit/ohne Insulintherapie, Pumpenschulung, Schwangerschaftsdiabetes, Diabetischer Fuß
Präoperative Diagnostik und endoskopische Therapie
Intermediate Care-Einheit
Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus
Dialyse
Ernährungs-/Diätberatung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z. B. Geburtsvorbereitungskurse, Diabetesschulung etc.)
Sozialdienst

## Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Tumor-Diagnostik und -Therapie im Magen-Darm-Trakt sowie an Leber und Bauchspeicheldrüse
Endoskopische Diagnostik und Therapie von Darm- und Magenpolypen, Gallengangs- und Pankreasgangsteinen
Moderne Endoskopieabteilung mit der Möglichkeit für alle diagnostischen (u. a. Endosonographie, Babyendoskopie, Endokapsel) und therapeutischen Interventionen wie Polypektomie, Papillotomie, Stentimplantationen, Argonplasma-Koagulation etc.
Sonographie – Zentrum - Diagnostisch inklusive Kontrastmittel-Sonographie und Zytologiegewinnung - Therapeutisch interventionell („Punktionssonographie“) - Zertifizierte Kursveranstaltungen in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Nordrhein und der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM)
Steintherapie – Zentrum mit allen intraduktalen Verfahren, inklusive der elektrohydraulischen Lithotripsie (EHL), und der extrakorporalen Stoßwellen-Lithotripsie

## Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z. B. Stillberatung, Inkontinenzberatung, Diätberatung, etc.)
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezielsprechstunden für spezifische Patientengruppen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	488
2	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	316
3	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	307
4	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	262
5	H41	Komplexe Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	229
6	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	198
7	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	130
8	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes)	124
9	G46	Komplexe Magenspiegelung zur Untersuchung und Behandlung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (z. B. bei Blutungen aus der Speiseröhre)	114
10	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	113

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K80	Gallensteine	247
2	C18	Dickdarmkrebs	195
3	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	132
4	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	127
5	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	123
6	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	119
7	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	101
8	C22	Krebs der Leber und der in der Leber gelegenen Gallengängen	98
9	K86	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse	95
10	C20	Mastdarmkrebs	95

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	2064
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	1160
3	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	1102
4	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	900
5	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	329
6	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	280
7	8-543	Mittelgradig aufwendige und intensive Blockchemotherapie	237
8	5-429	Andere Operationen an der Speiseröhre	195
9	1-640	Darstellung (retrograde) der Gallenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	175
10	5-469	Andere Operationen am Darm	174

## Kardiologie

### Medizinische Klinik 3

- Kardiologie, Herzzentrum -

#### Direktor

Professor Dr. Hartmut Gülker

Telefon: (02 02) 8 96 - 57 00

E-Mail: hgülker@wuppertal.helios-kliniken.de

#### Fachbereiche

- Bildgebende Verfahren einschließlich Kardio-MRT
- Elektrophysiologie und Hochfrequenzstromablation
- Herzkatheterdiagnostik und interventionelle Therapie
- Kardiologische Intensivmedizin
- Institut für Herzkreislaufforschung
- nichtinvasive Funktionsdiagnostik



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Alle diagnostischen und therapeutischen Herzkatheterverfahren
Alle Verfahren der kardiologischen Intensivmedizin einschl. intraaortaler Gegenpulsation und Plasmapherese
Herzschrittmacher- und Defibrillatordiagnostik mit Ambulanz
Lungenfunktionsdiagnostik mit Body- Plethysmographie und Spiroergometrie
Notfallambulanz und Aufnahme im 24-h-Dienst
Primäre Koronarangioplastie bei allen Patienten mit akutem Myokardinfarkt
Psychosomatische Sprechstunde für Patienten mit Herzneurosen und Herzphobien
Anästhesist 24 Std. im Haus
Physiotherapie
Sozialdienst

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Alle hochfrequenzstromablativen Therapien einschl. Ablation von Vorhofflimmern
Herzinfarkt-Therapiezentrum
Implantation von Systemen zum Verschluss angeborenen oder erworbener Verbindungen zwischen den Herzkammern (Okkludersystemen bei kardiovaskulären Shuntverbindungen)
Rotationsangioplastie/direktionale Aterektomie

### Hospitationszentrum

Hospitationen für alle diagnostischen und therapeutischen nichtinvasiven und invasiven Verfahren der Kardiologie und Maximalversorgungsebene.

- 24-h-Dienst für alle invasiven diagnostischen und therapeutischen Katheterverfahren
- 20 Bettenplätze für kardiologische Intensivmedizin
- Ausbildungszentrum Herzkreislauf in der Medizinischen Fakultät der Universität Witten / Herdecke
- Ausbildungszentrum für Stress-Echokardiographie / Kardio-MRT



### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F44	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	1.073
2	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	1.039
3	F15	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) und/oder Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	893
4	F10	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) bei Patienten mit akutem Herzinfarkt	814
5	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	520
6	F16	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt, jedoch ohne Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent)	494
7	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	318
8	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	241
9	F62	Herzermüdung, d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	207
10	F67	Bluthochdruck	136

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	2.541
2	I21	Akuter Herzinfarkt	1.019
3	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	745
4	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	483
5	I11	Erkrankung des Herzens durch Bluthochdruck	336
6	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150-220/min)	312
7	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	302
8	I42	Erkrankung des Herzmuskels mit Funktionsstörung	153
9	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	136
10	I35	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten	98

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	5.099
2	8-837	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Herz und Herzkranzgefäße	4.749
3	1-265	Untersuchung der elektrischen Funktion des Herzens mit Herzkatheter	587
4	8-640	Elektrische Schockung (Kardioversion) des Herzrhythmus von außen	478
5	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	433
6	1-268	Zuordnung der elektrischen Funktion zum Herzorgan über Herzkatheteruntersuchung	350
7	8-835	Gewebeabtragung als Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit zu schnellem Herzschlag	332
8	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	296
9	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	270
10	1-272	Kombinierte Links- und Rechtsherz-Katheteruntersuchung	264



## Hämatologie und internistische Onkologie

### Medizinische Klinik 1

- Hämatologie und internistische Onkologie -

#### Direktor

Priv.-Doz. Dr. Aruna Raghavachar

Telefon: (02 02) 8 96 - 33 51

E-Mail:

araghavachar@wuppertal.helioskliniken.de

#### Fachbereiche

- Hämatologie / Onkologie



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Diagnostik und Therapie hämatologischer Erkrankungen einschließlich der internistischen Onkologie
Behandlung von akuten Leukämien
Ambulante Chemotherapie
Hämatologische Ambulanz
Interdisziplinäre/multimodale Konzepte (Tumorkonferenzen)

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Multimodale Therapiekonzepte
Zertifiziert für autologe Stammzelltransplantation
Hämatomorphologische Diagnostik
Studiensekretariat, Multizenterstudien für Hämoblastosen und solide Tumore



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfels	187
2	R61	Lymphknotenkrebs oder chronische Blutkrebserkrankungen	167
3	R60	Akuter Blutkrebs (= Akute Leukämie)	107
4	L62	Krebserkrankungen der Harnorgane	40
5	R65	Blutkrebs oder solide Krebserkrankungen (z. B. Krebs unklarer Lokalisation), ein Belegungstag	39
6	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	35
7	R62	Sonstige Blutkrebserkrankungen oder solide Krebserkrankungen (z. B. Krebs mit unklarer Lokalisation)	18
8	D60	Ohren-, Nasen-, Mund- oder Halskrebs	17
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	15
10	R03	Sonstigen Operationen bei Lymphknotenkrebs (= Lymphom) oder Blutkrebs (= Leukämie)	15

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	183
2	C85	Sonstige Art von Non-Hodgkin-Lymphoms (Krebs des Lymphgewebes)	96
3	C92	Blutkrebs das blutbildende System betreffend	94
4	C91	Blutkrebs das lymphatische System betreffend	47
5	C83	Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom (Krebs des Lymphgewebes)	34
6	C67	Krebs der Harnblase	25
7	C80	Krebsrezidiv oder -absiedlung ohne Angabe eines Ortes	20
8	C81	Hodgkin-Krankheit (Krebs des Lymphgewebes)	18
9	C62	Krebs des Hodens	16
10	C61	Krebs der Vorsteherdrüse	15

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	217
2	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	212
3	3-222	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Thorax mit Röntgenkontrastmittel	151
4	8-543	Mittelgradig aufwendige und intensive Blockchemotherapie	116
5	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	114
6	3-705	Radioaktive Funktionsuntersuchung des Muskel-Skelettsystems (Szintigraphie)	103
7	3-225	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	98
8	3-724	Spezielle bildgebende Untersuchung zur Darstellung der Verteilung von radioaktiven Material in anderen Gewebe (SPECT) vom Teilkörper ergänzend zur planaren Szintigraphie	78
9	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien *	69
10	1-424	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) am Knochenmark	66

\* Ohne konsiliarische Leistungen für andere Fachabteilungen



## Pädiatrie

### Direktor

Professor Dr. Stefan Wirth

Telefon: (02 02) 8 96 - 38 33

E-Mail: swirth@wuppertal.helios-kliniken.de

### Fachbereiche

- Allgemeinpädiatrie
- Pädiatrische Intensivmedizin und Neonatologie  
(Leiter der Abteilung: Dr. K. Runge)
- Kinderkardiologie und -pneumologie  
(Leiter der Abteilung: Prof. Dr. R. Liersch)

### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Alle Bereiche der Kinder- und Jugendmedizin: Neonatologie, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Perinatalzentrum, Interdisziplinäre Kinderintensivstation
Kardiologie
Pneumologie
Mukoviszidose
Allergologie
Diabetologie (Schulungszentrum der Deutschen Diabetesgesellschaft)
Endokrinologie
Gastroenterologie und Hepatologie
Uro-/Nephrologie
Neuropädiatrie
Epileptologie
Onkologie, Hämatologie, Immunologie
Psychologie
Psychosomatik
Röntgen und Ultraschalluntersuchungen für Kinder
Sozialpädiatrisches Zentrum (mit „Schreiambulanz“, Botox-Therapie)
Endoskopie/Bronchoskopie
Interventionelle und diagnostische Herzkatheteruntersuchungen

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Diagnostik und Therapie der chronischen Hepatitiden im Kindesalter
Nervus-vagus-Stimulation bei therapierefraktären Epilepsien
Kinderherzsportgruppe
Frühgeborenenstation/Perinatalzentrum in Kooperation mit der Frauenklinik des St. Antonius-Krankenhauses

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Asthmaschulung und Adipositaschulung
Diabeteszentrum für Kinder (DDG)



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	412
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	240
3	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	134
4	B76	Krampfanfälle (z. B. Epileptische Anfälle)	123
5	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	94
6	T63	Erkrankung durch Viren	65
7	L63	Infektionen der Harnorgane	64
8	J64	Infektion/Entzündung der Haut oder Unterhaut	57
9	G07	Blinddarmentfernung	53
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	47

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	298
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	243
3	G40	Fallsucht (Epilepsie)	81
4	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	81
5	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	60
6	J03	Akute Entzündung der (Rachen-)Mandeln	58
7	K40	Leistenbruch	48
8	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	45
9	K59	Sonstige Darmfunktionsstörungen	45
10	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	43

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-207	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns (Elektroenzephalographie)	692
2	1-204	Untersuchung des Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeits-Systems	55
3	1-208	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns durch Reize (evozierter Potentiale)	50
4	5-921	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen	50
5	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	27
6	9-402	Psychosomatische Therapie	23
7	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	22
8	8-543	Mittelgradig aufwendige und intensive Blockchemotherapie	21
9	9-410	Einzeltherapie	19
10	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	15

## Kinderkardiologie

- Kinderkardiologie und -pulmologie

### Leiter

Prof. Dr. R. Liersch

Telefon: (02 02) 8 96 - 38 35

E-Mail: rliersch@wuppertal.helios-kliniken.de



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	259
2	E69	Bronchitis oder Asthma	143
3	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	75
4	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	37
5	E70	Keuchhusten oder akute Entzündung der kleinsten Äste der Luftröhre (= Bronchiolitis)	31
6	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	25
7	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	20
8	F68	Angeborene Herzkrankheit	18
9	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	18
10	E75	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane (z. B. Rippenbruch, Fremdkörper in den Atemwegen)	11

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	246
2	J20	Akute Entzündung der Bronchien	85
3	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	74
4	J45	Asthma bronchiale	50
5	J21	Akute Entzündung der Segmentbronchien (kleinere Luftwege der Lunge)	32
6	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	25
7	Q21	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände	21
8	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	15
9	I95	Zu niedriger Blutdruck	12
10	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	12

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-207	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns (Elektroenzephalographie)	124
2	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	22
3	1-208	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns durch Reize (evozierter Potentiale)	19
4	1-272	Kombinierte Links- und Rechtsherz-Katheteruntersuchung	17
5	1-274	Linksherz-Katheteruntersuchung durch die Vorhofscheidewand	16
6	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	13
7	8-837	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Herz und Herzkranzgefäße	11
8	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	8
9	1-276	Röntgendarstellung der großen Herzgefäße und Herzbinnenräume (Angiokardiographie)	8
10	1-844	Einstecken einer Hohlnadel durch die Haut in die Pleurahöhle (Raum zwischen Lunge und Brustwand) zur Untersuchung	6

*Neonatologie***Abteilungsleitung**

Dr. Runge

Telefon: (02 02) 8 96 - 38 37

E-Mail: [krunge@wuppertal.helios-kliniken.de](mailto:krunge@wuppertal.helios-kliniken.de)

- Pädiatrische Intensivmedizin und Neonatologie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2.499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	168
2	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2.000 bis 2.499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	61
3	P65	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1.500 bis 1.999 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	30
4	P64	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1.250 bis 1.499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	15
5	P03	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1.000 bis 1.499 g mit größerem operativen Eingriff	9
6	P60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	7
7	P62	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 750 bis 999 g	5
8	P04	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1.500 bis 1.999 g mit größerem operativen Eingriff	4
9	G10	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien) bei Säuglingen im 1. Lebensjahr	3
10	P05	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2.000 bis 2.499 g mit größerem operativen Eingriff	2

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht eingeordnet	136
2	P59	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	14
3	P92	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen	14
4	P36	Blutvergiftung (Sepsis) beim Neugeborenen durch Bakterien	13
5	P39	Sonstige Infektionen, die für die Phase um die Geburt spezifisch sind	11
6	P96	Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Phase um die Geburt herum haben	6
7	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	6
8	P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Phase um die Geburt	5
9	P55	Krankheit mit Auflösung der roten Blutkörperchen (Hämolyse) beim ungeborenen Kind und Neugeborenen	5
10	P58	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige gesteigerte Auflösung der roten Blutkörperchen	4

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	279
2	1-208	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns durch Reize (evozierter Potentiale)	173
3	8-010	Gabe von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	90
4	8-015	Ernährung über den Verdauungstrakt (enteral) als medizinische Hauptbehandlung	46
5	8-711	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen	46
6	8-560	Lichttherapie	45
7	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	39
8	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	32
9	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	30
10	1-207	Untersuchung der elektrischen Aktivität des Gehirns (Elektroenzephalographie)	28

## Allgemeine Chirurgie

### Direktor

Prof. Dr. Hubert Zirngibl

Telefon: (02 02) 8 96 - 24 74

E-Mail: hzirngibl@wuppertal.helios-kliniken.de

### Fachbereiche

- Allgemein- und Viszeralchirurgie  
(Prof. Dr. Hubert Zirngibl)
- Abteilung für Gefäßchirurgie  
(Abteilungsarzt: Dr. S. Fraunhofer)



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Onkologische Chirurgie (Pankreas, Ösophagus, Magen, Kolorektal, Hepatobiliär, multiviszzerale Resektionen)
Proktologie
Thoraxchirurgie (Lunge, Mediastinum, auch minimal invasiv)
Endokrine Chirurgie (Schilddrüse, Nebennieren, Pankreas)
Kinderchirurgie
Chirurgische Intensivmedizin
Gefäßchirurgie der gesamten Bauchschnader (ohne Herzlungenmaschine) und der Becken- und Beindefäße Shuntchirurgie (ambulant und stationär), Varizenchirurgie, Interdisziplinäre Wundversorgung und Behandlung des diabetischen Fußes, Gefäßdiagnostik: nicht invasive Funktionsdiagnostik incl. Farbduplexsonographie, Plethysmographie, Oszillographie
Eigenblutspende
Minimal-invasive Eingriffe
Schmerztherapie
Wundsprechstunde

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Pankreaschirurgie (akute und chronische Pankreatitis, Pankreas-Karzinom)
Minimal invasive Chirurgie (Dickdarm, Hiatushernien, Galle, Appendix, Brustkorb, Mediastinum, äußere Hernien)
Thermoablative Leberchirurgie
endoskopische thorakale Sympathektomie (ETS)
Magenverkleinerung bei Adipositas (Gastric Banding)
Gefäßchirurgie (Halsschnader, Shuntchirurgie, Aorta, Bypasschirurgie an Bein und Fuß, minimal invasive Venenchirurgie, intraoperative Dilatation)



### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z. B. Stillberatung, Inkontinenzberatung, Diätberatung, etc.)
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	263
2	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	202
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	202
4	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	126
5	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	104
6	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	98
7	G07	Blinddarmentfernung	82
8	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	68
9	G03	Operationen am Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	63
10	F63	Venengefäßverschlüsse (v. a. an den Beinen)	62

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I70	Blutgefäßverkalkung	406
2	K80	Gallensteine	196
3	I65	Verschluss und Verengung von arteriellen Blutgefäßen vor dem Gehirn gelegen ohne daraus folgenden Gehirnfarkt	112
4	K40	Leistenbruch	104
5	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	97
6	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	78
7	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	67
8	I80	Erkrankung venöser Gefäße, Blutgerinnsel, Entzündung, Entzündung mit Blutgerinnselbildung	59
9	C18	Dickdarmkrebs	57
10	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	55



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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	259
2	5-469	Andere Operationen am Darm	207
3	5-381	Ausschälen einer verschlossenen oder verengten Arterie	186
4	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	181
5	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	175
6	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	136
7	5-393	Anlegen eines anderen Umgehungskreislaufes an Blutgefäßen	133
8	5-541	Eröffnung des Bauchraumes und des Raumes hinter der Bauchhöhle	121
9	5-380	Einschneiden, Entfernung eines Gefäßpfropfes und Blutpfropfes von Blutgefäßen	99
10	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	98





## Unfallchirurgie

**Klinik für Unfall- und  
Wiederherstellungschirurgie**

**Direktor**

Prof. Dr. Andreas Dávid

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 33 01

**E-Mail:** adavid@wuppertal.helios-kliniken.de



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Versorgung von komplexen Einzelverletzungen und Polytraumen
Wirbelsäulenverletzung – Behandlung konservativ und operativ (thorakoskopisch)
Bandscheibenoperationen
Arthroskopische Chirurgie
Endoprothetik des Hüft-, Knie- und Schultergelenkes
Endoprothesenwechseloperationen, aseptische Fußchirurgie
Korrektur von Achsfehlstellungen der Gliedmaßen, Knochen- Knorpeltransplantationen
Sporttraumatologie (computergestützte Operation an Bändern der Gelenke)
Metastasenchirurgie
Schwerverletztenversorgung, Intensivmedizin
Komplikationsmanagement nach Operationen am Skelettsystem
Anästhesist 24 Std. im Haus
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Wundsprechstunde

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Kindertraumatologie
Endoprothetik aller Gelenke unter Einsatz von Computergesteuerten Navigationssystemen
Fußchirurgie
Sportverletzungen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	420
2	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	288
3	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	222
4	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wieder- ausrichtung bei Brüchen)	198
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	164
6	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	163
7	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	133
8	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	133
9	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	100
10	I02	Gewebe- oder Hauttransplantation	92

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	312
2	S52	Knochenbruch des Unterarmes	305
3	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	286
4	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	283
5	S06	Verletzung des Schädelinneren	161
6	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	155
7	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	111
8	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	100
9	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	84
10	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	77

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	540
2	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	495
3	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	404
4	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	388
5	5-800	Offen chirurgische Korrekturoperation eines Gelenkes	327
6	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	318
7	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	316
8	5-916	Vorübergehende Deckung von Weichteildefekten	254
9	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	247
10	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	175

## *Plastische Chirurgie*

**Klinik für Plastische und Handchirurgie,  
Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie**

**Direktor**

Professor Dr. Giulio Ingianni

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 31 50 und 31 51

**E-Mail:** [gingianni@wuppertal.helios-kliniken](mailto:gingianni@wuppertal.helios-kliniken).



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Gesamte Plastische Chirurgie, einschl. der rekonstruktiven ästhetischen Hand- und Verbrennungschirurgie
Sämtliche Verfahren der freien mikrochirurgischen Gewebetransplantationen und mikrochirurgischen Replantationen rund um die Uhr
Gesamte periphere Nerven Chirurgie sowie sämtliche Operationsverfahren bei angeborenen Fehlbildungen des Gesichts, der Extremitäten, der Haut und Weichteile und der weiblichen Brust
Plastische Chirurgie im Kindesalter
Alle Rekonstruktionsverfahren bei chronischen Wunden
Behandlung bei ausgedehnten Verbrennungen, einschl. der sekundären rekonstruktiven Operationen
Alle ästhetischen und rekonstruktiven Verfahren der Mammachirurgie
Ästhetische Chirurgie der altersbedingten Veränderung des Gesichtes, der Brust, des Abdomens, der Extremitäten sowie ästhetische Operationen bei Adipositas einschl. Fettabsaugung

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Brustrekonstruktionsverfahren mit mikrochirurgischen Eigengewebetransplantationen
Referenzklinik für periphere Nervenverletzungen, insbesondere für die Plexus-Chirurgie und die geburtsbedingten Plexus-Lähmungen
Mikrochirurgische Gewebetransplantationen zur Rekonstruktion im Gesicht, der Extremitäten bei Osteitis, Zehentransplantation an der Hand

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	118
2	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operationen)	99
3	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	84
4	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (= zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstiger Nervenerkrankung	47
5	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks oder an Hirnnerven	44
6	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk oder Hand	29
7	Y62	Sonstige Verbrennungen	23
8	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	21
9	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich mit Empfindungsstörungen (= Karpaltunnelsyndrom)	20
10	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	20

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S61	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand	89
2	G56	Nervenschädigung eines Nervens der oberen Gliedmaße	54
3	L03	Diffuse Entzündung des Bindegewebes	50
4	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes und der Hand	42
5	S68	Unfallbedingtes Abtrennen an Handgelenk und Hand	40
6	S64	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand	29
7	S66	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand	28
8	M72	Geschwulst von kollagenem Bindegewebe	28
9	L90	Krankheiten der Haut mit Gewebsschwund	19
10	M65	Entzündung der Gelenkinnenhaut und Sehnencheidenentzündung	18

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	388
2	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	158
3	5-056	Freilegung (von Verwachsungen) und Druckentlastungsoperation eines Nerven	158
4	5-903	Lokale plastische Operation mit Hautlappen an Haut und Unterhaut	80
5	5-901	Freie Hautverpflanzung, Entnahmestelle	78
6	5-841	Operationen an Bändern der Hand	76
7	5-895	Vollständige und ausgedehntes Ausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	66
8	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	64
9	5-842	Operationen an Muskelhüllen (Faszien) der Hohlhand und der Finger	52
10	5-850	Einschneiden von Muskel, Sehne und Muskelhülle (Faszie)	47



## Herzchirurgie

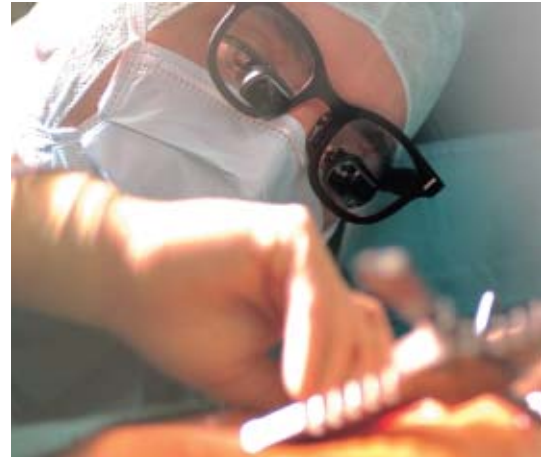
Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie,  
Herzzentrum

### Direktor

Professor Dr. Herbert Vetter

Telefon: (02 02) 8 96 - 58 00

E-Mail: [hvetter@wuppertal.helios-kliniken.de](mailto:hvetter@wuppertal.helios-kliniken.de)



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Koronare Bypassoperationen einschließlich total arterieller Revaskularisation

Sämtliche Operationen erworbener und angeborener Herz(klappen)fehler bei Erwachsenen unter Zuhilfenahme der Herz-Lungen-Maschine

Kombinierte Operationen an Klappen und mit Gefäßumgehungen (Bypass)

Sämtliche Eingriffe zur operativen Therapie an den thorakalen Gefäßen

Minimalinvasive herzchirurgische Eingriffe: „off-pump“ Koronar-Revaskularisation (OPCAB) Saphenektomie, Mitralklappenoperationen ASD-Verschuß

Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren (ICD)

Einsatz von künstlichen Kreislaufunterstützungssystemen

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Mitralklappenrekonstruktion

Aortenklappenerhaltende Operationen

Rhythmuschirurgische Eingriffe (z. B. bei Vorhofflimmern)

minimierte extrakorporale Zirkulation (MECC)

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Herzchirurgische Poliklinik

Sprechstunden



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	426
2	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	265
3	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	166
4	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	128
5	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	109
6	F12	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	60
7	F26	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	27
8	F07	Sonstige Operationen an Herz oder Blutgefäßen mit Herz-Lungen-Maschine (z. B. bei Herzklappenschäden)	24
9	F17	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	24
10	F18	Wiederholungsoperation zur Einpflanzung eines Herzschrittmachers oder eines automatisch arbeitenden Defibrillator (zur Unterbindung von Herzflattern, AICD), jedoch nicht: Aggregatwechsel	17

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	654
2	I35	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten	263
3	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	80
4	I34	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten (Herzklappe zw. linkem Vorhof und Kammer)	61
5	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	49
6	I44	Unterbrechung der Erregungsleitung des Herzens (atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock)	46
7	I21	Akuter Herzinfarkt	44
8	Z45	Anpassung und Handhabung eines einpflanzbaren medizinischen Gerätes	29
9	T82	Komplikationen durch Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate) im Herzen und Gefäßen	24
10	I71	Umschriebene krankhafte Wandausbuchtung der Hauptschlagader und Fehllumenbildung (Dissektion)	23

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-361	Anlegen eines Umgehungskreislauf (Gefäß) zwischen Hauptschlagader und Herzkranzgefäß	1.348
2	5-351	Ersatz von Herzklappen durch Ersatzklappe	408
3	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	209
4	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	115
5	5-354	Andere Operationen an Herzklappen	57
6	5-353	Operation an den Herzklappen (Valvuloplastik)	56
7	5-384	(Teil-)Entfernung und Ersatz (Interposition) an der Hauptschlagader	41
8	5-362	Anlegen eines Umgehungskreislauf (Gefäß) zwischen Hauptschlagader und Herzkranzgefäß durch kleinstmöglichen Eingriff	35
9	5-379	Andere Operationen an Herz und Herzbeutel	31
10	5-349	Andere Operationen am Brustkorb	26

## Urologie

### Klinik für Urologie und Kinderurologie

#### Direktor

Professor Dr. Stephan Roth

Telefon: (02 02) 8 96 - 34 07

E-Mail: sroth@wuppertal.helios-kliniken.de



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Urologische Onkochirurgie mit radikaler Prostatektomie, radikaler Zystektomie mit Harnableitungen, Nierentumorchirurgie inklusive Nierenteilresektionen, Hodentumorchirurgie mit retroperitonealer Lymphknotenausräumung
Urologische Steintherapie inklusive ESWL
Kinderurologie
Neurourologie
Urogynäkologie
Andrologie
Urologische Chemotherapie

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Operative Therapie des Prostatakarzinoms mit mikrochirurgischem Nervenerhalt
Rekonstruktive urologische Chirurgie mit Ersatzblasenoperationen, Offenen Harnröhrenrekonstruktionen, Ureterersatzoperationen
Endourologie mit transurethraler Chirurgie, perkutaner minimalinvasiver Therapie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	634
2	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	354
3	M04	Operationen am Hoden	245
4	L63	Infektionen der Harnorgane	178
5	L42	Nierensteinzertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen	147
6	L41	Spiegelung von Harnblase oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	125
7	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	123
8	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	122
9	L03	Operationen an Nieren, Harnleitern oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs	120
10	M09	Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen (v. a. an der Prostata) bei Krebs	109



**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	N20	Nieren- und Harnleiterstein	621
2	C67	Krebs der Harnblase	472
3	N13	Erkrankungen durch Verschluss der Harnwege und durch Harnrückfluss	277
4	C61	Krebs der Vorsteherdrüse	270
5	N40	Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse	159
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	103
7	C64	Krebs der Niere, ausgenommen Nierenbecken	79
8	N10	Akute Nierenentzündung (des Bindegewebes)	79
9	C62	Krebs des Hodens	73
10	Q53	Hodenhochstand (Nondescensus testis)	71

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Schiene in den Harnleiter	711
2	5-573	Entfernen (Einschneiden, Herausschneiden, Zerstörung, Entfernung) von (erkranktem) Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	560
3	1-661	Spiegelung der Harnröhre, -blase	518
4	8-110	Zertrümmerung von Steinen in den Harnorganen mit Stoßwellen von außen (ESWL)	500
5	5-560	Erweiterung des Harnleiters durch die Harnröhre und durch die Haut und Niere hindurch	331
6	5-562	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters zur Steinbehandlung, durch Haut und Niere hindurch und durch die Harnröhre hindurch	224
7	5-602	Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse (Prostata) durch den Enddarm und durch die Haut	213
8	5-561	Einschneiden, Entfernung und (andere) Erweiterung der Harnleitermündung	176
9	5-550	Perkutan-transrenale Eröffnung der Niere, Anlegen eines äußeren Nierenabflusses, Steinentfernung und Korrekturoperation des Nierenbeckens	173
10	5-601	Herausschneiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre	159



## *Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde*

**Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,  
Kopf- und Halschirurgie**

**Direktor**

Professor Dr. Hans-Georg Kempf

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 22 35

**E-Mail:** hkempf@wuppertal.helios-kliniken.de



### **Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Bezeichnung
Nasennebenhöhlenchirurgie (endoskopisch/mikroskopisch)
Ohrchirurgie, gehörverbessernde Operationen
Halsweichteilchirurgie
Endoskopische Laserchirurgie
Große Tumorchirurgie inklusive plastischer Rekonstruktionen
Traumatologie von Gesichts- und Ohrschädel, Schädelbasis
Plastische Operationen (Nase, Ohr, Gesicht)
Diagnostik und Therapie von Innenohrerkrankungen (Hörsturz, Tinnitus, Morbus Menière)
Allergologie
Ambulante Operationen (Erwachsene/Kinder)

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Bezeichnung
Otoneurologie, Gentamicintherapie
Stimm- und Sprachheilkunde
Implantologie – Cochlear Implant/implantierbare/knochenverankerte Hörgeräte (BAHA)
Navigationsgestützte Operationen (Nasennebenhöhlen, Ohr)
Lasergestützte Mittelohroperationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Mandelopoperation	310
2	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	208
3	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	169
4	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	125
5	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	122
6	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	121
7	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	55
8	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	54
9	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	50
10	D60	Ohren-, Nasen-, Mund- oder Halskrebs	40

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	300
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	170
3	H81	Störungen des Gleichgewichtes	122
4	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	116
5	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebs	70
6	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	69
7	H91	Sonstiger Hörverlust	59
8	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	58
9	R04	Blutung aus den Atemwegen	50
10	J36	Abszess des Bindegewebes in der oberen Mandelbucht (Peritonsillarabszess)	43

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	274
2	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	261
3	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	208
4	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	121
5	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	104
6	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	91
7	5-300	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	61
8	1-549	Gewebeentnahme durch Einschnitt am Kehlkopf	55
9	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	44
10	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	38

## Augenheilkunde

### Augenklinik

#### Direktor

Professor Dr. Edmund Gerke

Telefon: (02 02) 8 96 - 31 31

E-Mail: egerke@wuppertal.helios-kliniken.de



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Ambulantes Operieren

Rekonstruktive und plastische Chirurgie der Augenlider inklusive Tumorchirurgie

Chirurgie der Tränenwege

Konservative und operative Therapie des Schielens im Kindes- und Erwachsenenalter

Mikrochirurgie des vorderen Augenabschnittes (Katarakt, Glaukom, Hornhautchirurgie)

Vollständiges operatives Spektrum des hinteren Augenabschnittes (Glaskörper/Netzhaut)

Chirurgische Versorgung komplexer Augenverletzungen

Laser (Argon, Nd-YAG, PDT)

Fluoreszenzangiographie, ICG-Angiographie

Ultraschalldiagnostik des Auges und der Orbita

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Laserbehandlung und operative Therapie der diabetischen Retinopathie

Chirurgie der proliferativen Vitreoretinopathie

Makulachirurgie

Photodynamische Therapie der altersabhängigen Makuladegeneration

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Spezialsprechstunden für

Netzhauterkrankungen, Erkrankungen des vorderen Augenabschnittes, Orthoptik (Schielen), Lidchirurgie



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Entfernung der Augenlinse	591
2	C03	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Augenglaskörpers	460
3	C15	Sonstige Operationen an der Netzhaut des Auges	183
4	C07	Sonstige Operationen bei grünem Star am Auge (= Glaukom)	133
5	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges oder am Augenlid	119
6	C14	Sonstige Operationen am Auge	104
7	C64	Grüner Star (= Glaukom), grauer Star (= Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	83
8	C61	Krankheiten des Sehnervs oder der Blutgefäße des Auges	73
9	C06	Aufwändige Operationen bei grünem Star am Auge (= Glaukom)	60
10	C63	Sonstige Krankheiten des Auges (z. B. Gerstenkorn)	51

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	H25	Altersstar	580
2	H40	Grüner Star	280
3	H33	Ablösung und Einriss der Netzhaut	262
4	H44	Erkrankungen des Augapfels	145
5	H43	Erkrankungen des Glaskörpers des Auges	124
6	H35	Sonstige Erkrankung der Netzhaut	111
7	H26	Sonstige Starformen (Durchsichtigkeitsverlustes der Augenlinse)	78
8	S05	Verletzung des Auges und der Augenhöhle	41
9	H34	Gefäßverschluss der Netzhaut des Auges	39
10	H27	Sonstige Erkrankung der Linse	36

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-144	Entfernung der Augenlinse aus der Linsenkapsel (Staroperation)	690
2	5-154	Andere Operationen zur Befestigung der Netzhaut	684
3	5-158	Entfernung des Glaskörpers des Auges	630
4	5-155	Gewebezerstörung von erkranktem Gewebe an Netzhaut und Aderhaut des Auges	281
5	5-152	Befestigung der Netzhaut durch eindellende Operationen	198
6	5-133	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	161
7	5-091	Herausschneiden und Gewebeerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	82
8	5-096	Andere Wiederherstellungsoperationen der Augenlider	66
9	5-159	Entfernung des Glaskörpers des Auges über anderen Zugang und andere Operationen am Glaskörper	64
10	5-156	Andere Operationen an der Netzhaut des Auges	60



## Neurologie

**Klinik für Neurologie und  
klinische Neurophysiologie**

**Direktor**

Professor Dr. Johannes Jörg

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 26 40

**E-Mail:** [jjorg@wuppertal.helios-kliniken.de](mailto:jjorg@wuppertal.helios-kliniken.de)



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Neurologische Vollversorgung; insbesondere alle Schlaganfall-Erkrankungen, Epilepsien, Parkinson-Krankheit, entzündliche ZNS-Erkrankungen mit MS an erster Stelle, Polyneuropathien, Bandscheibenerkrankungen, Schmerzsyndrome, neuromuskuläre Erkrankungen
Psychogene Körperstörungen im Sinne einer psychosomatischen Neurologie
Neurologische Intensivmedizin (6 Betten)
Schlafstörungen
Rückenmarkerkrankungen
Querschnittsyndrome
Botulinumtoxin-Ambulanz (KV-Anerkennung)
Schmerzambulanz (KV-Anerkennung)

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
überregionale Schlaganfallversorgung in Stroke Unit (6 Betten)
Schlaflabor
Muskelzentrum Bergisch Land (zertifiziert durch Deutsche Gesellschaft für Muskelerkrankungen DGM)
Neurologische Frührehabilitation

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Neuropsychologie (Dr. Ringendahl)
Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	693
2	B76	Krampfanfälle (z. B. Epileptische Anfälle)	366
3	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	188
4	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	185
5	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. Parkinsonsche Krankheit)	169
6	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (= Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	102
7	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	101
8	U65	Angststörungen	84
9	B77	Kopfschmerzen	81
10	B63	Altersschwachsinn (= Demenz, Alzheimer) oder sonstige chronische Krankheiten der Hirnfunktion	73

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I63	Infarkt des Gehirns	628
2	G40	Fallsucht (Epilepsie)	302
3	G47	Schlafstörungen	201
4	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	182
5	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	99
6	I61	Blutung aus den Hirngefäßen	88
7	G20	Primäres Parkinson-Syndrom, Krankheitsbild der parkinsonschen Krankheit	76
8	G41	Serie epileptischer Anfälle	57
9	I67	Sonstige Krankheiten von Blutgefäßen des Gehirns	56
10	G62	Sonstige systemisch entzündlich und degenerative Erkrankung peripherer Nerven (Polyneuropathien)	52

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	3-200	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Schädels	1.866
2	3-800	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels	928
3	3-820	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels mit Kontrastmittel	811
4	3-220	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Schädels mit Röntgenkontrastmittel	664
5	3-221	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Halses mit Röntgenkontrastmittel	348
6	1-790	Vielfältige Untersuchungen (Standard) während des Schlafes (Herz-Kreislauf, Atmung, Gehirnaktivität, Muskelaktivität) (Kardiorespiratorische Polysomnographie)	315
7	3-802	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) von Wirbelsäule und Rückenmark	184
8	3-823	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	149
9	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	82
10	8-717	Einstellung einer Überdrucktherapie (Nasen- oder Mund-Nasen-Bereich) bei schlafbezogenen Atemstörungen	76



## *Nuklearmedizin*

### **Klinik für Nuklearmedizin**

#### **Direktor**

Prof. Dr. Hartmut Lerch

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 28 30

#### **E-Mail:**

hlerch@wuppertal.helios-kliniken.de



### **Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

#### **Bezeichnung**

Beratung, Untersuchung und Behandlung bei allen Erkrankungen der Schilddrüse

Nuklearmedizinische Behandlungen bei Knochenmetastasen und Gelenkergüssen

Nuklearmedizinische Untersuchungen (Szintigraphie) aller Organsysteme mit den Schwerpunkten Herz-, Skelett-, Nieren- und Hirnuntersuchungen einschließlich tomographischer Aufnahmen (SPECT)

Radiojodtherapie der Schilddrüse einschließlich des Schilddrüsenkarzinoms

Behandlung von maligne bedingten Ergüssen in Bauch- und Brustbereich

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

#### **Bezeichnung**

Schmerztherapie von Knochenmetastasen

Gezielte Darstellung von Lymphknoten vor der Operation (sentinel lymph node), u. a. bei Melanom und Prostata-Karzinom

Nuklearmedizinische Parkinson-Diagnostik, Liquorraum-Szintigraphie

Untersuchung von Bildungs- und Abbauorten von Blutkörperchen, Eisenkinetik





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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K42	Spezielle Strahlentherapie von Schilddrüsenkrankheiten durch die Verabreichung von radioaktiv markiertem Jod	724
2	K64	Erkrankung hormonproduzierender Drüsen mit Störung der Produktion oder Regulation	10
3	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	9
4	R40	Strahlentherapie bei Blutkrebserkrankungen und soliden Krebserkrankungen	3
5	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	2
6	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	1
7	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	1
8	K41	Strahlentherapie bei Hormon-, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten	1
9	R65	Blutkrebs oder solide Krebserkrankungen (z. B. Krebs unklarer Lokalisation), ein Belegungstag	1

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E05	Überangebot von Schilddrüsenhormonen im Blut	529
2	C73	Krebs der Schilddrüse	183
3	D34	Gutartiges Geschwulst der Schilddrüse	21
4	C78	Krebsrezidiv oder -absiedlung der Atmungs- und Verdauungsorgane	9
5	C77	Krebsrezidiv oder -absiedlung und nicht näher bezeichneter Krebs der Lymphknoten	3
6	C79	Krebsrezidiv oder -absiedlung an sonstiger Stelle	2
7	C17	Dünndarmkrebs	1
8	C85	Sonstige Art von Non-Hodgkin-Lymphoms (Krebs des Lymphgewebes)	1
9	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	1
10	E24	Überproduktion der Nebennierenrindenhormonen (Cushing-Syndrom)	1

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	3-701	Radioaktive Funktionsuntersuchung der Schilddrüse (Szintigraphie)	1.428
2	8-530	Behandlung mit offenen radioaktiven Teilchen	740
3	3-72x	Spezielle bildgebende Untersuchung zur Darstellung der Verteilung von radioaktiven Material in anderen Gewebe (SPECT)	263
4	3-70c	Radioaktive Funktionsuntersuchung des gesamten Körpers (Szintigraphie) zum Auffinden eines Krankheitsprozesses	215
5	3-724	Spezielle bildgebende Untersuchung zur Darstellung der Verteilung von radioaktiven Material in anderen Gewebe (SPECT) vom Teilkörper ergänzend zur planaren Szintigraphie	12
6	3-70x	Andere Radioaktive Funktionsuntersuchung (Szintigraphien)	4
7	3-202	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Thorax	3
8	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	2
9	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über eine Vene	2
10	3-708	Radioaktive Funktionsuntersuchung der Blutgefäße (Szintigraphie)	1



## *Strahlenheilkunde*

### **Klinik für Strahlentherapie und Radio-Onkologie**

#### **Direktor**

Prof. Dr. Burkhard Schilcher

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 28 21

**E-Mail:** bschilcher@wuppertal.helios-kliniken.de



### **Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

#### **Bezeichnung**

Kurative und palliative Strahlentherapie bösartiger Tumore

Präoperative Strahlentherapie

Kombinierte Radio-/Chemotherapie mit sensibilisierenden oder protektiven Substanzen

Hormontherapie

Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen

Ganzkörper-Bestrahlung

3D-Bestrahlungsplanung mit CT, MRT, ggf. PET

Kooperationspartner für Brustzentren

Tiefenhyperthermie

Oberflächentherapien (auch gemeinsam mit der Hautklinik)

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

#### **Bezeichnung**

Strahlentherapeutische Schmerzbehandlung (z. B. bei Absiedelungen in den Knochen, Druck auf Nervenbahnen)

Strahlentherapeutisch-onkologische Notfalltherapien

Intravasale Strahlentherapie nach Restenosierung (Verschluss von Blutgefäßen)

Afterloading Brachytherapie bei Prostata- und Speiseröhrenkrebs

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D60	Ohren-, Nasen-, Mund- oder Halskrebs	129
2	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	104
3	B66	Krebserkrankung des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	55
4	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	39
5	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	36
6	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	31
7	R40	Strahlentherapie bei Blutkrebserkrankungen und soliden Krebserkrankungen	27
8	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	11
9	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	11
10	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	11

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C79	Krebsrezidiv oder -absiedlung an sonstiger Stelle	66
2	C20	Mastdarmkrebs	48
3	C15	Speiseröhrenkrebs	41
4	C53	Krebs des Gebärmutterhalses	31
5	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	27
6	C10	Krebs im Mundbereich des Rachens	22
7	C13	Krebs um unteren Bereich des Rachens	22
8	C01	Zungengrundkrebs	19
9	C04	Mundbodenkrebs	15
10	C80	Krebsrezidiv oder Absiedlung ohne Angabe eines Ortes	14

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	1.599
2	8-529	Bestrahlungsplanung für Bestrahlung durch die Haut und Brachytherapie (Strahlenquelle direkt am Tumorgewebe)	281
3	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (Strahlenquelle direkt am Tumorgewebe)	178
4	8-527	Herstellung und Anpassung von Befestigungs- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	151
5	3-222	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Thorax mit Röntgenkontrastmittel	118
6	3-225	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	108
7	8-543	Mittelgradig aufwendige und intensive Blockchemotherapie	74
8	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	71
9	8-600	Behandlung mit Überwärmung von kleineren Bereichen des Körpers	53
10	8-918	Verschiedenartige Schmerztherapie	45

## Radiologie

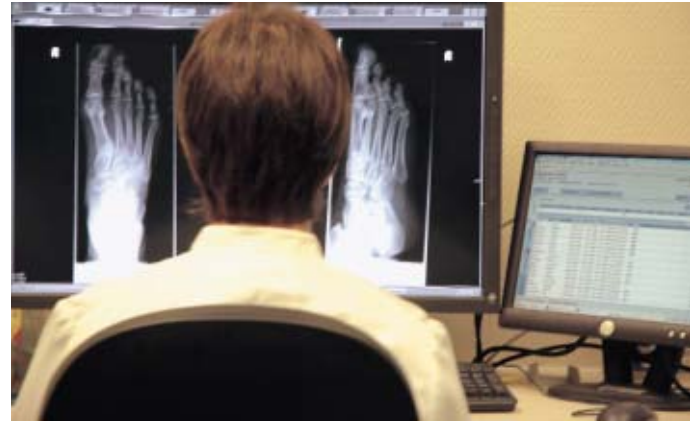
### Klinik für Radiologie

#### Direktor

Prof. Dr. Bernhard Cramer

Telefon: (02 02) 8 96 - 22 05

E-Mail: bcramer@wuppertal.helios-kliniken.de



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Interventionelle Radiologie  
Katheterbehandlung von arteriellen Verschlusskrankheiten, Embolisationsbehandlung, Perkutane Nukleotomie, Sympathikolyse, Periradikuläre Therapie, Abszessdrainage

#### Diagnostische Radiologie

Digitale Subtraktionsangiographie, Computertomographie, virtuelle Koloskopie, Magnetresonanztomographie, Konventionelles Röntgen mit Speicherfoliensystem, Farbduplex-Sonographie

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Gefäßzentrum  
eigene Betten, Gefäßsprechstunde

Kinderradiologie

Neuroradiologie

Filmlose Radiologie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	92
2	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	25
3	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	15
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	8
5	F19	Sonstige Eingriffe mit einem Herzkatheter am Herzen (z. B. Aufdehnung von Blutgefäßen im Bauchraum mit einem Ballon)	6
6	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	2
7	F08	Große Operation an den Blutgefäßen ohne Herz-Lungenmaschine	2
8	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	2
9	G12	Sonstige Operationen an den Verdauungsorganen (z. B. Spiegelung des Bauchraums = Laparoskopie)	1
10	F67	Bluthochdruck	1

**Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I70	Blutgefäßverkalkung	101
2	M51	Sonstige Bandscheibenschäden der Wirbelsäule	30
3	I77	Sonstige Krankheiten der Arterien und kleinste arterielle Blutgefäße	4
4	I73	Sonstige periphere Gefäßerkrankungen	2
5	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	1
6	I15	Bluthochdruck durch Erkrankung eines Organs	1
7	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	1
8	H81	Störung des Gleichgewichtes	1
9	M47	Degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankungen	1
10	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	1

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	177
2	3-607	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße der unteren Gliedmaßen	101
3	3-605	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Beckens	98
4	3-604	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Bauches	77
5	3-802	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) von Wirbelsäule und Rückenmark	52
6	3-207	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Bauches	23
7	3-805	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Beckens	19
8	3-82a	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Beckens mit Kontrastmittel	18
9	3-203	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) von Wirbelsäule und Rückenmark	18
10	5-831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	15

## *Dermatologie*

**Zentrum für Dermatologie,  
Allergologie u. Umweltmedizin**  
- Hautklinik -

### **Direktor**

Professor Dr. Percy Lehmann

**Telefon:** (02 02) 8 96 - 54 00

**E-Mail:** plehmann@wuppertal.helios-kliniken.de



### **Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Bezeichnung
Allgemeine Dermatologie
Operative Dermatologie (Dermatochirurgie), ästhetische Dermatochirurgie
Dermatohistologie (Gewebeuntersuchung)
Dermatologische Onkologie, sentinel Lymphknotendiagnostik
Immundefizienz
Allergologie – Umweltmedizin –
Berufsdermatologie
Kollagenosen
Phlebologie
Photobiologie – Photodiagnostik und Phototherapie –
Lasertherapie
Proktologie
Dermatologische Kosmetologie und Trichologie
Dermatologische Mykologie (Pilzdiagnostik und Therapie)

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Bezeichnung
Innovative Phototherapie inklusive UVA1-Hochdosistherapie und Schmalspektrum UVB-Therapie
Lasertherapie mittels Rubin-, Erbium- und Farbstofflaser
Photodynamische Diagnostik und Therapie
Anti-Aging (Hautalterung)-Strategie



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	397
2	J66	Mäßig schwere Hautkrankheit (z. B. Gürtelrose, Ekzem)	325
3	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	319
4	J67	Leichte bis moderate Hautkrankheit (z. B. Nesselsucht, d. h. durch Quaddeln charakterisierte Hauterkrankung)	182
5	Z64	Sonstige Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	92
6	J61	Schwere Krankheiten der Haut (z. B. Pemphigoid, Schuppenflechte)	83
7	J64	Infektion/ Entzündung der Haut oder Unterhaut	83
8	J68	Krankheiten der Haut, ein Belegungstag	66
9	J60	Offenes Hautgeschwür	42
10	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Anus	20

### Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C44	Sonstiger Hautkrebs	324
2	C43	Hautkrebs (Melanom)	122
3	Z01	Sonstige spezielle Untersuchungen und Abklärungen bei Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	93
4	L57	Hautveränderungen durch chronisches Ausgesetztsein gegenüber nichtionisierender Strahlung	91
5	L20	Neurodermitis (Atopisches [endogenes] Ekzem)	79
6	L30	Sonstige Entzündung der Haut	71
7	L40	Schuppenflechte	71
8	L50	Nesselsucht	67
9	A46	Wundrose	60
10	D22	Fehlbildung der Haut und Schleimhaut (Fleck)	56

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	836
2	5-895	Vollständige und ausgedehntes Ausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	748
3	5-914	Gewebeentfernung der Haut durch chemische Mittel	305
4	5-903	Lokale plastische Operation mit Hautlappen an Haut und Unterhaut	111
5	5-898	Operationen am Nagelorgan (Finger-, Fußzehennagel)	84
6	5-212	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Nase	71
7	5-401	Ausschneiden einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	44
8	5-181	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres	43
9	5-091	Herausschneiden und Gewebeerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	34
10	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	34



## Intensivmedizin

Zentrum für Anästhesie,  
Intensivmedizin, Notfallmedizin  
und Schmerztherapie

### Direktor

Professor Dr. Ludwig Brandt

Telefon: (02 02) 8 96 - 24 67

E-Mail: lbrandt@wuppertal.helios-kliniken.de



### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Sämtliche Narkosen und Lokalanästhesien für alle operativen Eingriffe und diagnostischen Untersuchungen

Allgemeines Spektrum einer fachrichtungsübergreifenden Intensivstation

Anästhesist 24 Std. im Haus

Dialyse

Schmerztherapie

Versorgung von Schwerbrandverletzten

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Kardioanästhesie

Maligne Hyperthermie Beratung

Schmerztherapie

Traditionelle Chinesische Medizin

Institut für Notfallmedizin (Institutsleiterin: Frau Dr. H. Körner-Göbel)

### Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

#### Bezeichnung

Simulationstraining Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin

Spezialbibliothek Anästhesiehistorie

Für die große Mehrzahl der Patienten ist die intensivmedizinische Behandlung eine Zwischenstation im gesamten Behandlungsprozess. Diese Patienten sind anderen Fachabteilungen zugeordnet. Sie tauchen daher weder in der DRG-Tabelle, noch in der Diagnose- oder Operationsstatistik auf. Die gesetzlich vorgeschriebenen

Tabellen mit den häufigsten DRG, Diagnosen bzw. Operationen geben daher das Leistungsspektrum der Intensivstation völlig falsch wieder. Wir verzichten daher auf den Abdruck dieser Tabellen und stellen das Leistungsspektrum unserer Intensivstationen hier sachgerecht in anderer Form dar.





Betrachtet man alle Fälle, die auf den Intensivstationen behandelt wurden, so waren die gemessen an der Gesamtdauer der Nutzung der Intensivstation wichtigsten Krankheitsbilder nach DRG-Systematik folgende:

Die 40 A-DRGs mit der höchsten Intensivbelegung enthalten 19.2% der Fälle, 30.6% der Belegungstage und 80% der Intensivtage.

AR-DRG	Typ	AR-DRG Text	Fälle	Intensivfälle	Intensivtage
A11	O	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden	72	72	1.571
A12	O	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	83	83	1.156
A10	O	Langzeitbeatmung > 479 und < 720 Stunden	30	30	1.059
F10	O	Perkutane Koronarangioplastie bei akutem Myokardinfarkt	827	355	866
F06	O	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik	434	434	709
A07	O	Langzeitbeatmung > 1.199 und < 1.800 Stunden	10	10	697
P04	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1.500 – 1.999 g mit signifikanter OR-Prozedur	5	5	681
F04	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine ohne invasive kardiologische Diagnostik	269	268	605
A09	O	Langzeitbeatmung > 719 und < 960 Stunden	15	15	602
A13	O	Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden	57	57	529
B70	M	Apoplexie	718	104	460
F05	O	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik	173	172	431
P62	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 750 – 999 g	7	7	393
P03	O	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1.000 – 1.499 g mit signifikanter OR Prozedur	9	8	344
F03	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine mit invasiver kardiologischer Diagnostik	132	131	311
B76	M	Anfälle	494	64	306
G02	O	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	214	136	282
A06	O	Langzeitbeatmung > 1.799 Stunden	1	1	257
A08	O	Langzeitbeatmung > 959 und < 1200 Stunden	5	5	219
F40	A	Kreislaufkrankungen mit maschineller Beatmung	28	27	170
F15	O	Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation	901	89	166
G03	O	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum	77	53	159
F08	O	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	133	70	137
I08	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	208	70	137
H01	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shunt-Operationen	35	32	134
E62	M	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	631	40	132
I02	O	Gewebe- und Hauttransplantation	114	18	127
G46	A	Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	118	48	122
L03	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung	120	70	121
L60	M	Niereninsuffizienz	111	34	120
W01	O	Polytrauma mit maschineller Beatmung oder Kraniotomie	6	6	120
F62	M	Herzinsuffizienz und Schock	323	51	119
F14	O	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	407	45	113



AR-DRG	Typ	AR-DRG Text	Fälle	Intensiv-fälle	Intensiv-tage
B78	M	Intrakranielle Verletzung	34	22	112
I03	O	Eingriffe am Hüftgelenk	133	61	109
F23	O	Neuimplantation Kardioverter/Defibrillator (AICD), komplettes System, Einkammerstimulation	78	18	105
901	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	100	28	103
F07	O	Andere kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Herz-Lungen-Maschine	25	25	99
B42	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	47	12	98
E40	A	Krankheiten der Atmungsorgane mit maschineller Beatmung	26	25	95
Summe Top 40 A-DRGs mit höchster Intensivbelegung			7.210	2.801	14.076
in % aller Fälle			19,2 %	64,3 %	80,0 %

# Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr**  
 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 3.290

**Mindestens Top-10 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr**

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1353	Katarakt-Operation	1.588
2	1556	Eröffnung des Trommelfelles	265
3	1485	Entfernung der Rachenmandel (Adenotomie )	225
4	2106	Entfernung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	202
5	1557	Drainage der Paukenhöhle	169
6	1741	Plastische Operation der Vorhaut und/oder des Frenulums	136
7	2105	Entfernung von gutartigen / bösartigen Neubildungen	92
8	2361	Entfernung von Osteosynthesematerial (Schrauben, Drähte)	92
9	2220	Entfernung von Knoten und Zysten an Fingern und Zehen oder Ringbandspaltung	71
10	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	64

Wir verzichten in unserem Qualitätsbericht bewusst auf die Angabe der TOP-5-EBM-Ziffern pro Fachabteilung, da hier der Aufwand zur Ermittlung der Daten in keinem Verhältnis zum Informationsgehalt steht. Die Angabe der zehn

am häufigsten im Klinikum ambulant ausgeführten Operationen halten wir vom Informationsgehalt für adäquat, zumal sich die ausführende Fachabteilung zumeist automatisch aus der Art der Operation ableiten lässt.

**Fachgebiet/Klinken mit Hochschulambulanz gemäß § 117 SGB V:**  
 nein

**Psychiatrische Institutsambulanz gemäß § 118 SGB V:**  
 nein

**Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V**  
 Sozialpädiatrische Behandlung gemäß § 119 SGB V (Erbrachte Anzahl): 1.301



## Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abge- schlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin inkl. Endokrinologie	28	23	5
0300	Kardiologie	31	22	9
0400	Nephrologie	3	1	2
0500	Hämatologie und internistische Onkologie	14	9	5
0700	Gastroenterologie	9	2	7
1000	Pädiatrie	29	22	7
1100	Kinderkardiologie	6	3	3
1500	Allgemeine Chirurgie inkl. Gefäßchirurgie	27	15	12
1600	Unfallchirurgie	24	13	11
1900	Plastische Chirurgie	6	5	1
2100	Herzchirurgie	24	9	15
2200	Urologie	16	9	7
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	11	8	3
2700	Augenheilkunde	10	6	4
2800	Neurologie	22	16	6
3200	Nuklearmedizin	4		4
3300	Strahlenheilkunde	7	3	4
3400	Dermatologie	14	9	5
3600	Intensivmedizin	3		3
3700	Sonstige Fachabteilung			
	Anästhesie	45	18	27
	Med. Mikrobiologie u. Imm.	3	1	2
	Pathologie	11	6	5
	Radiologie	16	10	6
	Pharmakologie	3	1	2
		<b>366</b>	<b>213</b>	<b>153</b>



**Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 27**

Fach		Dauer	Ermächtigter Arzt	Klinik
Innere Medizin	**	48 Monate	PD Dr. Raghavachar	Medizinische Klinik 1
Hämatologie / Internistische Onkologie	**	24 Monate	PD Dr. Raghavachar	Medizinische Klinik 1
Nephrologie		24 Monate	Dr. Hein	„ – Abteilung für Nephrologie
Innere Medizin	**	48 Monate	Prof. Dr. Greiner	Medizinische Klinik 2
Gastroenterologie	**	24 Monate	Prof. Dr. Greiner	Medizinische Klinik 2
Innere Medizin	**	48 Monate	Prof. Dr. Gülker	Medizinische Klinik 3
Kardiologie	**	24 Monate	Prof. Dr. Gülker	Medizinische Klinik 3
Spezielle Internistische Intensivmedizin/ InnereMedizin		24 Monate	Dr. Lapp	Medizinische Klinik 3
Kinderheilkunde Jugendmedizin		60 Monate	Prof. Dr. Wirth	Zentrum für Kinder- und
Kinderkardiologie u. –pulmologie		24 Monate	Prof. Dr. Liersch	„ – Abteilung für Kinder-kardiologie
Neonatologie		24 Monate	Dr. Runge	„ – Abteilung für Neonatologie u. Intensivmedizin
Kinderradiologie		24 Monate	Dr. Bures	„ – Kinderradiologie
Chirurgie	*	48 Monate	Prof. Dr. Zirngibl	Chirurgische Klinik
Visceralchirurgie (Schwerpunkt)		36 Monate	Prof. Dr. Zirngibl	Chirurgische Klinik
Gefäßchirurgie		36 Monate	Dr. Fraunhofer	Abteilung für Gefäßchirurgie
Unfallchirurgie	*	36 Monate	Prof. Dr. Dávid	Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Spez. Chir. Intensivmedizin		24 Monate	Prof. Dr. Dávid	Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Plastische Chirurgie		72 Monate	Prof. Dr. Ingianni	Klinik für Plastische und Handchirurgie
Handchirurgie		36 Monate	Prof. Dr. Ingianni	Klinik für Plastische und Handchirurgie
Herzchirurgie		72 Monate	Prof. Dr. Vetter	Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie
Urologie		48 Monate	Prof. Dr. Roth	Klinik für Urologie
Spez. Urologische Chirurgie		24 Monate	Prof. Dr. Roth	Klinik für Urologie
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde		60 Monate	Prof. Dr. Kempf	Klinik für HNO
Allergologie		18 Monate	Prof. Dr. Kempf	Klinik für HNO
Spez. Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie		24 Monate	Prof. Dr. Kempf	Klinik für HNO
Augenheilkunde		60 Monate	Prof. Dr. Gerke	Augenklinik
Neurologie		48 Monate	Prof. Dr. Jörg	Klinik für Neurologie u. Psychiatrie
Spez. Neurologische Intensivmedizin		24 Monate	Prof. Dr. Jörg	Klinik für Neurologie u. Psychiatrie
Nuklearmedizin		48 Monate	PD Dr. Lerch	Klinik für Nuklearmedizin
Strahlentherapie	***	36 Monate	Prof. Dr. Schilcher	Klinik für Strahlentherapie, Radio- Onkologie
Haut- und Geschlechtskrankheiten		48 Monate	Prof. Dr. Lehmann	Zentrum für Dermatologie, Allergologie
Allergologie		15 Monate	Prof. Dr. Lehmann	Zentrum für Dermatologie, Allergologie



Fach	Dauer	Ermächtigter Arzt	Klinik
Phlebologie	12 Monate	OA Dr. Hilker	Zentrum für Dermatologie, Allergologie
Anästhesiologie	60 Monate	Prof. Dr. Brandt	Zentrum für Anästhesie
Spez. Anästhesiologische Intensivmedizin	24 Monate	Prof. Dr. Brandt	Zentrum für Anästhesie
Laboratoriumsmedizin	48 Monate	Prof. Dr. Höher	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Medizinische Chemie	12 Monate	Prof. Dr. Höher	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Medizinische Mikrobiologie	12 Monate	Prof. Dr. Höher	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Medizinische Immunologie	12 Monate	Prof. Dr. Höher	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Laboratoriumsmedizin	48 Monate	Dr. Dr. Hampel	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Medizinische Chemie	12 Monate	Dr. Dr. Hampel	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Medizinische Mikrobiologie	12 Monate	Dr. Dr. Hampel	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Medizinische Immunologie	12 Monate	Dr. Dr. Hampel	Institut für Med. Mikrobiologie u. Immunologie
Pathologie	60 Monate	Prof. Dr. Störkel	Institut für Pathologie
Diagnostische Radiologie	48 Monate	Prof. Dr. Cramer	Klinik für Radiologie
Klinische Pharmakologie	36 Monate	Prof. Dr. Thürmann	Institut für Klin. Pharmakologie

\* Gemeinsame Befugnis 60 Monate  
 \*\* Gemeinsame Befugnis 72 Monate  
 \*\*\* Zusätzliche Anrechnung ein Jahr Stationsdienst Erwerb Gebietsbezeichnung  
 " Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin oder Strahlentherapie

#### Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinieren Kranken schwwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung 3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Kranken-pflegehelfer/in (1 Jahr)
<b>Gesamt</b>	<b>1.248</b>	<b>848</b>	<b>95</b>	<b>44</b>

Die in der Vereinbarung der Selbstverwaltungs-gremien geforderten Angaben zu Anzahl und Art der Personalqualifikation pro Fachabteilung halten wir für obsolet. Die moderne Medizin erfordert interdisziplinäre Behandlungskonzepte, die Bildung von an Krankheitsgruppen orientierten Kompetenzzentren und fachübergreifende Orga-

nisationsstrukturen. Dementsprechend sind für uns beispielsweise interdisziplinär genutzte Stationen eine Selbstverständlichkeit. Wir können daher nur über die Gesamtzahl und die Qualifikation aller in unserem Haus beschäftigten Mitarbeiter informieren, da eine Zuordnung zu einzelnen Abteilungen nicht möglich ist.



# Qualitätssicherung

## Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

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

Leistungsbereich	Leistungs- bereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumentations- rate Krankenhaus in %	Dokumentations- rate Bundes- Durchschnitt in %
(HCH) einfache und kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Ja	Ja	107,6	100,00
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	106,0	100,00
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	44,8	94,65
(09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	95,4	95,48
(09/2) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	96,5	100,00
(09/3) Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	Ja	Ja	69,1	74,03
(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein		
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	90,6	95,85
(17/3) Hüfttotalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	77,8	92,39
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	101,8	95,55
(17/5) Knieendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	85,7	98,59
(17/6) Knieendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,0	97,38
(21/3) Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Ja	Ja	105,5	99,96
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	25,0	91,68
(16/1) Geburtshilfe	Nein	Nein		
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein		
(17/2) Hüftendoprothesen-Erstimplantation	Ja	Ja	75,6	98,44
Gesamt			103,8	98,28

## Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbe-  
reiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007  
Berücksichtigung.

## Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

keine



## Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management – Programmen (DMP)

Bezeichnung
Diabetes mellitus
Koronare Herzkrankheit

### Mindestmengen

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

##### Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 4)

OPS der einbezogenen Leistungen	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge pro KH	Erbrachte Menge pro Arzt	Anzahl der Fälle mit Komplikation
5-502.0	Nein			
5-503.2	Nein			
5-503.3	Nein			
5-503.x	Nein			
5-503.y	Nein			
5-504.0	Nein			
5-504.1	Nein			
5-504.2	Nein			
5-504.x	Nein			
5-504.y	Nein			
5-502.1	Ja	2	2	0
5-502.2	Ja	1	1	0
5-502.3	Nein			
5-502.5	Ja	1	1	0
5-502.x	Nein			
5-502.y	Nein			
5-503.0	Nein			
5-503.1	Nein			

##### Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: Nein





### Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 7)

OPS der einbezogenen Leistungen	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge pro KH	Erbrachte Menge pro Arzt	Anzahl der Fälle mit Komplikation
5-438.15	Nein			
5-438.1x	Nein			
5-438.x1	Nein			
5-438.x2	Nein			
5-438.x3	Nein			
5-438.x4	Nein			
5-438.x5	Nein			
5-438.xx	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			
5-423.3	Nein			
5-423.x	Nein			
5-423.y	Nein			
5-424.0	Nein			
5-424.1	Ja	5	5	0
5-424.2	Ja	2	2	0
5-424.x	Nein			
5-424.y	Nein			
5-425.0	Nein			



### Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 34)

OPS der einbezogenen Leistungen	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge pro KH	Erbrachte Menge pro Arzt	Anzahl der Fälle mit Komplikation
5-521.0	Ja	3	3	0
5-521.1	Nein			
5-521.2	Ja	2	2	0
5-523.2	Ja	2	2	0
5-523.x	Nein			
5-524.0	Ja	5	5	0
5-524.1	Ja	19	9,5	0
5-524.2	Nein			
5-524.3	Ja	2	2	0
5-524.x	Ja	1	1	0
5-525.0	Nein			
5-525.1	Nein			
5-525.2	Nein			
5-525.3	Nein			
5-525.4	Nein			
5-525.x	Nein			

### Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

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

Am Helios Klinikum Wuppertal werden keine Lebertransplantationen erbracht.  
Es werden aber Teilentfernungen der Leber und einzelner Leberlappen durchgeführt.



# Qualitätspolitik

## *Konzernweites Qualitätsmanagement der HELIOS Kliniken GmbH*

Das HELIOS Klinikum Wuppertal ist Teil der HELIOS Kliniken GmbH und somit in das bundesweit führende, konzerweite Qualitätsmanagementsystem der HELIOS Kliniken GmbH integriert. Die Einbindung in ein über die Grenzen des eigenen Krankenhauses hinausreichendes Qualitätsmanagementsystem ist gegenüber einem nur hausintern etablierten System von erheblichem Vorteil, da vom Haus unabhängige Kontrollmechanismen etabliert werden und durch offene Vergleiche mit anderen Kliniken des Konzerns ein konstruktiver Qualitätswettbewerb gefördert wird.

Die HELIOS Kliniken GmbH hat in den letzten Jahren einen neuartigen Qualitätssicherungsprozess entwickelt und etabliert. Im Mittelpunkt steht das messbare Behandlungsergebnis. Wir messen monatlich die Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung in allen Kliniken des Konzerns anhand von jeweils über 400 Kennzahlen. Unsere Erfahrungen mit diesem System sind ausgesprochen positiv. So konnten wir durch Anwendung dieses Qualitätsmanagementsystems die in unseren Konzernzielen formulierten, an externen Standards orientierten Qualitätsvorgaben erreichen bzw. in den meisten Fällen übertreffen. Die Definition medizinischer Ziele und die regelmäßige, zeitnahe Rückmeldung der Ergebnisse an alle Chefarzte des Konzerns führen zu einer intensiven Beschäftigung von Ärzten und Management mit den eigenen Ergebnissen und deren Verbesserung. Verstärkt wird dies durch Transparenz. So publizieren wir die medizinischen Konzernziele und -ergebnisse im Internet unter [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de). Ausführliche Auswertungen veröffentlichen wir seit 2000 in unseren Medizinischen Jahresberichten. Ausge-

hend von unseren Erfahrungen haben wir ein gemeinsames Projekt mit dem AOK Bundesverband begonnen, um Qualitätssicherungsinformationen aus den Routinedaten der Krankenkassen herzuleiten. Dadurch ergeben sich Möglichkeiten, die über ein krankenhausinternes Verfahren weit hinausgehen, indem sich Langzeitergebnisse verfolgen und qualitätsverbessernde Maßnahmen ableiten lassen.

Aus der Sicht unserer Patienten kommt es vor allem auf das Ergebnis der Krankenhausbehandlung an. Jeder Patient erwartet eine fehlerfreie, risikoarme Behandlung, die ihn möglichst gesund macht oder aber – wenn dies nicht möglich ist – seinen Gesundheitszustand bessert bzw. stabilisiert. Bisherige Qualitätssicherungsverfahren in Deutschland zielen vor allem auf die Strukturqualität. Ob eine gute Strukturqualität allerdings auch zu einem guten Ergebnis führt, bleibt offen. Daher steht im Mittelpunkt unserer Qualitätspolitik das messbare Behandlungsergebnis. Damit erfüllen wir bereits jetzt eine aus Patientensicht zentrale Anforderung an den Qualitätsbericht, die im Rahmen des Büros der Patientenbeauftragten für Berlin in Zusammenarbeit mit dem Berliner Selbsthilfeforum chronisch kranker und behinderter Menschen und dem Berliner Arbeitskreis Patienteninformation erarbeitet wurde. Die wesentlichen Schritte bei der Entwicklung des neuartigen Qualitätssicherungsprozesses im Rahmen der Qualitätspolitik der HELIOS Kliniken GmbH sind:

- Die Definition messbarer Ergebnisziele
- Die Messung des tatsächlichen Behandlungsergebnisses der Kliniken anhand von Kennzahlen
- Eine für alle Beteiligten transparente, regelmäßige monatliche Rückmeldung der Ergebniskennzahlen an die Ärzte und die Geschäftsführung sowie die interne und externe Veröffentlichung der Kennzahlen



- Ein mittlerweile gut etablierter interner Prozess zur messbaren Verbesserung der Ergebnisse mit Unterstützung durch interne Peer-Review-Verfahren

Die von uns im Jahr 2000 im HELIOS-Konzern eingeführte Qualitätssicherung mit Routinedaten erfordert keinen zusätzlichen Dokumentationsaufwand vor Ort – was vor allem unsere Ärzte begrüßen, da ihnen somit mehr Zeit für ihre eigentliche Aufgabe, die Betreuung der Patienten, bleibt. Die Daten sind qualitativ sehr verlässlich, da sie direkt aus den zu Abrechnungszwecken in den Klinikinformationssystemen erfassten Informationen gewonnen werden und auch extern durch Krankenkassen und MDK geprüft werden.

Damit ist auch die Auswertung aller behandelten Fälle garantiert. Ergebnisse und Auswertungen können sehr zeitnah, das heißt alle vier Wochen, präsentiert und veröffentlicht werden, was zu einer großen Transparenz und exzellenten Steuerbarkeit führt.

Auf der Basis der Erfahrungen mit der Auswertung medizinischer Daten hat unser Krankenhaus als Mitglied der Helios Kliniken GmbH erstmals in Deutschland medizinische Unternehmensziele definiert. Prinzipielles Ziel ist es, mit Hilfe fokussierter Unternehmensziele:

1. Die Qualität beeinflussbarer Behandlungsprozesse weiter zu verbessern,
2. Die Umsetzung von Innovationen im Konzern zu verfolgen und zu beschleunigen,
3. Erkannte Qualitätsdefizite in bestimmten Bereichen zu beseitigen und
4. Mindestens die Qualität der Vergleichsgruppe zu erreichen bzw. zu überschreiten.

An der Formulierung der jährlich neu definierten Unternehmensziele sind die Geschäftsführung, der Medizinische Beirat und die jeweiligen medizinischen Fachgruppen des Konzerns beteiligt. Zusammenfassend lassen sich die Erfolgsfaktoren der Qualitätspolitik der HELIOS Kliniken GmbH folgendermaßen beschreiben:

- Die Veröffentlichung aller, auch der schlechten Ergebniskennzahlen verbunden mit einer kompletten internen Transparenz hat die Bemühungen zur Verbesserung innerhalb des Konzerns forciert und einen internen Qualitätswettbewerb ausgelöst. Im Gegensatz zu den offiziellen Qualitätssicherungsverfahren erhält in den HELIOS Kliniken nicht nur der betroffene Chefarzt selbst seine Ergebnisse, sondern alle Chefarzte des Konzerns sowie alle Geschäftsführungsebenen.
- Das Qualitätsmanagement ist nicht allein Sache der Ärzte. Die Verwaltungsleiter und alle Geschäftsführungsebenen sind für die Qualitätsergebnisse mitverantwortlich.
- Das Kennzahlensystem wurde ergänzt durch ein internes Peer-Review-Verfahren, in dem bei fraglichen Ergebnissen vor Ort anhand der Aktenlage Problemfälle untersucht, Schwachstellen analysiert und ggf. Verbesserungsmaßnahmen definiert und umgesetzt werden.
- Die anfänglich bestehende erhebliche Skepsis hinsichtlich der Kennzahlen („keine hinreichende Risikoadjustierung, schwere Fälle werden nicht erkannt“) konnte gerade aufgrund der Einzelfallanalysen vor Ort durchbrochen werden.
- Das Verfahren wird insbesondere von den beteiligten Ärzten akzeptiert und – im Gegensatz zu vielen der laufenden externen Qualitätssicherungsaktivitäten – als Auseinandersetzung mit tatsächlicher medizinischer Qualität verstanden.



- Die Methodik der Auswertung auf der Basis der Routinedaten ist für alle Beteiligten das beste Verfahren. Die auf Routinedaten basierenden Analysen sind vollständig, behandeln alle betroffenen Kliniken methodisch gleich und verursachen vor allem keinen zusätzlichen Erfassungsaufwand.
- Die relevanten Ergebniskennzahlen sind nicht von der (Daten-)Erfassung abhängig. Kennzahlen, die von der Vollständigkeit der Erhebung bei den Betroffenen abhängen, werden in der Regel nicht angewandt. Dadurch wird vermieden, dass „der Ehrliche der Dumme“ ist. Aus diesem Grunde kommt der Sterblichkeit eine zentrale Position im Kennzahlensystem zu.
- Der Fokus des Qualitätsmanagements liegt bei den medizinischen Ergebnissen. Die Verbesserung der Strukturqualität ist dabei „Mittel zum Zweck“, aber niemals Selbstzweck. Damit hebt sich die Qualitätsstrategie der HELIOS-Kliniken von vielen offiziellen Verfahren ab, in denen die Strukturqualität (z. B. Zertifizierung) ohne Ergebnisbezug im Vordergrund steht.
- Die Auswahl der Schwerpunkte für eine Qualitätsverbesserung betraf und betrifft wesentliche, zum Teil sehr komplexe Krankheitsbilder, bei denen Qualitätsprobleme verschiedener Art auftreten können bzw. sichtbar werden. Eine Verbesserung der Sterblichkeit bei diesen Erkrankungen bzw. Prozeduren macht eine umfassende Qualitätsverbesserung der Behandlungsabläufe zwingend erforderlich.

Unser strategisches Ziel für das Berichtsjahr 2004 lautete: Qualitätsführerschaft im Akutklinikmarkt – im Qualitätsbericht und medizinischen Jahresbericht haben wir die Ergebnisse unserer Arbeit dokumentiert.



# Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

QM-Verantwortlicher und QM-Beauftragter

Erich Fehrenbacher  
Medizin-Controlling

Projektmanagement, Organisation der Qualitäts-  
zirkelarbeit

Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwik-  
klung des Qualitätsmanagements

Entwicklung des Qualitätsmanagements  
regelmäßige Patientenbefragungen

Umsetzung des Qualitätsmanagements  
Gespräche mit den Mitarbeitern zu Umsetzung  
der Ergebnisse der Patientenbefragungen, Festle-  
gung von Standards

Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements

Einbindung sämtlicher Leitungsebenen in die  
Weiterentwicklung und Umsetzung des Qua-  
litätsmanagements

Gewährleistung eines einheitlichen Qualitätsma-  
nagements

Nutzung von Instrumenten zur Koordination der  
Ziele und Maßnahmen für ein einheitliches Qua-  
litätsmanagement

Berücksichtigung des Qualitätsmanagementkon-  
zeptes bei der internen Qualitätsentwicklung

Berücksichtigung der extern vergleichenden  
Qualitätssicherung im Qualitätsmanagement-  
konzept

Nutzung bereits bekannter Qualitätsmanage-  
mentkonzepte

Die radiologische Klinik beteiligt sich bereits seit  
Jahren an der Qualitätskontrolle der Arbeitsge-  
meinschaft interventionelle Radiologie (AGIR).  
Dabei werden im umfangreichen Maße Daten  
zur Kontrolle, Sicherung und Verbesserung der  
Qualität von Gefäßdarstellungen und Gefäßauf-  
dehnungen gesammelt, die in die tägliche Arbeit  
einfließen.



## *Aufbau eines einrichtungs-internen Qualitätsmanagements*

### **Organisationsstruktur**

Das Qualitätsmanagement des HELIOS Klinikums Wuppertal ist in seiner Organisationsstruktur untrennbar mit dem Qualitätsmanagement des gesamten Konzerns verbunden. Daher können wir den Aufbau unserer Organisationsstrukturen nur im Zusammenhang mit dem konzernweiten Qualitätsmanagementsystem darstellen.

Das Qualitätsmanagement im HELIOS Klinikums Wuppertal wie in allen anderen HELIOS-Kliniken ist eine gemeinsame Aufgabe der leitenden Ärzte und der Geschäftsführung. Auf ärztlicher Seite werden die Aktivitäten im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung durch den medizinischen Beirat und die Fachgruppen in Kooperation mit der Geschäftsführung und dem zentralen Bereich Medizinische Entwicklung vorangetrieben.

Der medizinische Beirat besteht aus vier ernannten Mitgliedern, die alle Chefärzte mit langjähriger Zugehörigkeit zum Konzern sind. Der medizinische Beirat ist an der Definition und Umsetzung der Qualitätsziele beteiligt. Die Mitglieder des medizinischen Beirats, die jeweils einzelne Regionen betreuen, sind insbesondere in neu hinzukommenden Kliniken aktiv, beraten dort die Ärzte in allen Fragen der Konzernintegration und vermitteln die qualitativen Zielsetzungen der HELIOS-Kliniken. Der medizinische Beirat organisiert ferner in Zusammenarbeit mit dem zentralen Bereich Medizinische Entwicklung die – im nächsten Kapitel erläuterten – Peer-Review-Verfahren im Konzern. Die medizinischen Fachgruppen sind entsprechend den jeweiligen Fachgebieten organisiert. In den medizinischen Fachgruppen arbeiten jeweils alle leitenden Ärzte eines Fachgebiets aus allen Kliniken des

Konzerns zusammen. Fachgruppenleiter ist jeweils einer der Chefärzte. Jeder medizinischen Fachgruppe ist ferner jeweils ein Geschäftsführer aus der erweiterten Geschäftsführung des Konzerns zugeordnet. Der jeweilige Fachgruppenleiter ist zusammen mit dem Geschäftsführer verantwortlich für die im Folgenden kurz skizzierten Aktivitäten der Fachgruppen:

- Festlegung HELIOS -interner Behandlungsleitlinien
- Weiterentwicklung und Umsetzung der Konzernziele
- Definition und Umsetzung weiterer fachgruppenspezifischer medizinischer Ziele
- Organisation des fachgruppeninternen Selbst-Review-Verfahrens
- Diskussion und Nachverfolgung der Ergebnisse der Selbst-Review- und der Peer-Review-Verfahren und der sich daraus ergebenden Verbesserungsmöglichkeiten (gegebenenfalls mit Rückwirkung auf die Leitlinien)
- Zentrale Verfolgung und Nachuntersuchung aller Todesfälle bei bestimmten Eingriffen mit niedrigem Operationsrisiko
- Verfolgung neuer, fachgruppenspezifischer medizinischer Entwicklungen und rasche Umsetzung von Innovationen im eigenen Fachgebiet
- Interdisziplinäre Abstimmung von Behandlungsverfahren und Umsetzung interdisziplinärer organisatorischer Verbesserungen
- Verbesserung der Weiterbildung im Konzern
- Standardisierung der Verfahrensabläufe, der Verbrauchsmaterialien sowie der Medikamente (in Zusammenarbeit mit den Apotheken und dem zentralen Einkaufsbereich) In der Fachgruppenarbeit wird Wert darauf gelegt, die medizinischen Ziele so zu definieren, dass eine quantitative Messung über die im Konzern – in der Regel zu Abrechnungszwecken – erhobenen medizinischen Routinedaten möglich ist. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass es



sich bei den Zielvereinbarungen nicht allein um Absichtsbekundungen handelt. Soweit irgend möglich wird vielmehr verfolgt, ob und wann interne Festlegungen tatsächlich umgesetzt werden. Dies gilt äquivalent auch für die internen Leitlinien. Auch diese werden daran gemessen, ob sie zu Verbesserungen in den Ergebnissen führen.

### *Qualitätsbewertung*

Die HELIOS Kliniken GmbH hat in Deutschland erstmals Routinedaten zur Messung der Ergebnisqualität eingesetzt. Aufgrund der Umstellung der Abrechnungsverfahren stehen uns alle wichtigen medizinischen Daten des Behandlungsfalles in den Abrechnungssystemen der Kliniken zur Verfügung. Wir exportieren die anonymisierten Datensätze für die Krankenhaushfälle, die unter anderem die Diagnosen, Prozeduren, demographische Merkmale und Abrechnungsinformationen enthalten und leiten einerseits das betriebswirtschaftliche Controlling, andererseits die Qualitätskennzahlen aus diesen Datensätzen ab. Wir sind so in der Lage, alle Qualitätskennzahlen zu ermitteln, die sich aus den nach ICD und OPS-301 verschlüsselbaren Informationen und den demographischen Daten bzw. aus Kombinationen dieser Merkmale ableiten lassen.

Auf diese Weise verfolgen wir derzeit kontinuierlich über 400 statistische Kennzahlen, die die Ergebnisqualität in den verschiedensten Fachgebieten betreffen. Die prioritären Konzernziele 2004 mit derzeit 10 Kennzahlen, in 22 Subziele untergliedert, sind eine Teilmenge dieser Gesamtanalyse.

Alle Kennzahlen werden monatlich ermittelt, vergleichend über alle Kliniken des Konzerns dargestellt und den Chefarzten aller Kliniken,

der Geschäftsführung und den Verwaltungsleitern zur Verfügung gestellt. Auf diese Weise besteht komplette Transparenz, d. h. jeder leitende Arzt kann auch die Ergebnisse seiner Kollegen einsehen. Schon dadurch entsteht hinsichtlich der Qualitätskennzahlen eine konstruktive interne Wettbewerbssituation.

In Deutschland stehen nach Einführung der DRG mit den Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz zwar erstmals sehr umfassende Informationen über alle Krankenhaushfälle zur Verfügung. Diese werden aber bisher nur begrenzt genutzt. Die Sterblichkeit wird in der Veröffentlichung der § 21-Statistiken durch das InEK nicht mit publiziert. Aus diesem Grunde kann sich ein Qualitätswettbewerb auf dieser Basis derzeit nicht entwickeln.

Das zentrale Ziel der Verbesserung der Ergebnisqualität hat auch Vorrang vor der Mindestmengen Diskussion. Die Mindestmengen sind ein Surrogatparameter, der zur Zeit in Deutschland sehr unkritisch diskutiert wird. Es gibt Eingriffe, bei denen der statistische Zusammenhang zwischen Menge und Ergebnisqualität (in der Regel gemessen über die Sterblichkeit) hoch ist (z. B. Ösophagusoperationen). Bei diesen Eingriffen ist es unbestritten gerechtfertigt, die Zusammenfassung in Zentren zu fördern. Es gibt jedoch Verfahren, bei denen ein statistischer Zusammenhang von Menge und Qualität gemessen über alle Einrichtungen zwar nachweisbar ist, die Streubereiche der Sterblichkeit in Einrichtungen mit niedriger und hoher Fallzahl sich aber sehr weit überschneiden. Es gibt folglich Einrichtungen mit geringerer Fallzahl, die eine sehr gute Ergebnisqualität vorweisen können und umgekehrt Einrichtungen mit hoher Fallzahl, bei denen sich eine vergleichsweise schlechte Ergebnisqualität zeigt. Es ist daher nicht gerechtfertigt, allein aufgrund der Mengen eine Zentralisierung





zu fordern. Es ist vielmehr unverzichtbar, dass gerade die Einrichtungen mit hoher Fallzahl ihre tatsächliche Ergebnisqualität belegen. Dies muss nach unserer Auffassung anhand der Routinedaten geschehen, um zu vergleichbaren Daten zu kommen und die Ausgrenzung von Problemfällen zu verhindern. Es sei hier auch angemerkt, dass geringere Fallzahlen gelegentlich auch ein Indiz für eine vorsichtiger Indikationsstellung sein können. Dies muss nicht die Vermeidung risikoreicher Operationen bedeuten, sondern kann die medizinisch sinnvolle Vermeidung von Eingriffen kennzeichnen, bei denen das Risiko nicht in angemessenem Verhältnis zum zu erwartenden Ergebnis steht. Die Fallzahl kann demnach zwar ein mittelbares Indiz für Qualität sein, muss es aber nicht. Es ist kaum verständlich, warum in Deutschland so viel über die Mindestmengen diskutiert wird. Da die direkte Messung der Ergebnisqualität auf der Basis von Routinedaten auch in Deutschland möglich ist, ist die Diskussion der Surrogatparameter im Prinzip obsolet.

Wir bewerten daher die Ergebnisqualität anhand der DRG-adjustierten relativen Sterblichkeit.

Die Sterblichkeit ist einer der wichtigsten Parameter der medizinischen Ergebnisqualität. Sie ist das Wichtigste für den Patienten, sie ist einer der wesentlichen Outcome-Parameter in wissenschaftlichen Studien und sie ist – dies mag in diesem Zusammenhang seltsam klingen – vor allem auch sicher messbar. Bei vielen der so genannten „weichen“ Qualitätsparameter sind wir darauf angewiesen, dass diese von den Kliniken genau erfasst werden. Wundinfektionen, Nahtinsuffizienzen und andere Komplikationen müssen, damit sie auswertbar werden, von denen, die daran gemessen werden sollen, kodiert werden.

Wir bezweifeln, dass dies zuverlässig geschieht. Auch in den HELIOS Kliniken messen wir viele derartige „weiche“ Qualitätsparameter. Wir stellen aber in vielen Fällen fest, dass die Anzahl der kodierten Komplikationen im Sinne der oft bekannten zu erwartenden Komplikationsraten nicht plausibel ist. Dies muss nicht daran liegen, dass sie vorsätzlich nicht kodiert werden. In vielen Fällen wird bei der Kodierung, die überwiegend bei der Entlassung des Patienten erfolgt, nicht an die Kodierung einer zwischenzeitlich erfolgreich behandelten Komplikation gedacht.

Aus diesen Gründen verfolgen wir zwar auch „weiche“ Qualitätsparameter, legen unser Hauptaugenmerk aber auf die Sterblichkeit. Da die Todesfälle standesamtlich gemeldet werden müssen, ist ihre zuverlässige Erfassung sichergestellt. In die Auswertung der Routinedaten, die für den Abrechnungs- und Verwaltungsprozess erfasst werden, gehen alle Todesfälle ein. Dies unterscheidet das Verfahren positiv von Registern oder zum Beispiel der Erfassung über die BQS, wo insbesondere bei Eingriffen mit niedrigem Sterberisiko das (letztlich nicht nachweisbare) „Weglassen“ einiger weniger Fälle die Ergebnisse erheblich verfälschen kann.

Die Bewertung des Qualitätsmanagements am HELIOS Klinikums Wuppertal erfolgt also anhand konzerneigener, definierter Ergebnisparameter (Konzernziele, Sterblichkeit), die monatlich analysiert und ausgewertet werden. Festgestellte Qualitätsmängel lassen sich so unverzüglich erkennen und beheben. Die Daten der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V halten wir aus o. g. Gründen für ungeeignet für die Bewertung unseres Qualitätsmanagements.



## *Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V*

Alle HELIOS-Kliniken beteiligen sich gemäß den externen Vorschriften an dem Qualitätssicherungsverfahren nach § 137 SGB V, welches über die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) bzw. die Landeseinrichtungen durchgeführt wird. Dieses Verfahren eignet sich aus verschiedenen Gründen nur wenig für das interne Qualitätsmanagement: Die Rückmeldungen erfolgen nicht zeitnah und häufig genug (ein monatliches Reporting ist auf diesem Wege nicht zu organisieren). Die Auswertungen erfolgen ferner teilweise landesspezifisch und sind somit nicht konzernweit vergleichbar. Außerdem haben wir aufgrund des Meldeverfahrens prinzipiell Bedenken, ob gerade bei seltenen Ereignissen die Vollständigkeit der Meldungen sichergestellt werden kann. Es ist dabei wenig hilfreich, wenn beispielsweise die BQS für das Modul 17/2 (Hüft-TEP bei Koxarthrose) für die einzelnen Bundesländer für 2003 Vollständigkeitswerte von bis zu 318% angibt (13 der 16 Bundesländer liegen über 100%, der Bundesdurchschnitt liegt bei 112%). Es handelt sich bei diesem diskussionswürdigen Vollständigkeitsbegriff um die Anzahl der Meldungen im Verhältnis zu den Vereinbarungen (V2/V3-Statistik der LKA). Für andere Module ergeben sich ähnliche Werte.

Im Sinne unserer Qualitätsauswertungen, die sich am Ist-Zustand orientieren, kann die Vollständigkeit natürlich nicht über 100% liegen. Die Vollständigkeit in diesem Sinne wäre nur anhand der Routinedaten überprüfbar. Die BQS kann eine solche Prüfung zurzeit nicht durchführen. Wir haben auch Zweifel, ob die Angaben zu den vielen „weichen“, sicher strategieanfälligen Qualitätsindikatoren, die im BQS-Verfahren gemessen werden, immer zutreffend sind.

Dennoch wollen wir versuchen, in Zukunft auch vergleichende Auswertungen dieser Ergebnisse zu gewinnen und darstellbar zu machen.

Momentan halten wir die Veröffentlichung dieser aus der externen Qualitätssicherung gewonnenen Daten für nicht aussagekräftig und verzichten daher auf ihre Darstellung. Wir haben aber die Ergebnisse unseres Qualitätsmanagements anhand des „härtesten“ Ergebnisparameters, der Sterblichkeit, ausführlich dargestellt.



## Medizinische Ergebnisqualität: Die HELIOS Konzernziele

Krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität:

Erfüllung der medizinischen Unternehmensziele 2004 am HELIOS Klinikums Wuppertal

Medizinische Unternehmensziele für 2005, kumuliert 01.01.2003 bis 31.12.2004		Ziel	HELIOS Kliniken 2004	Wuppertal 2003 und 2004	HELIOS Fallzahl 2004 (100 %)	Wuppertal Fallzahl 2003 -2004 (100 %)
<b>Low-risk-Operationen</b>						
<b>1 Cholezystektomie</b>						
1.1	Anteil laparoskopischer Gallenblasenentfernungen mit OPS 5-511 in DRG H11/H12/H13/H14 ohne Tumorfälle	> 90 % <sup>8</sup>	92,3 %	90,5 %	5.886	464
1.2	Anteil Umstieg von laparoskopischer auf offene Gallenblasenentfernung mit OPS 5-511 in DRG H11/H12/H13/H14 ohne Tumorfälle	< 3 % <sup>8</sup>	2,9 %	2,6 %	5.886	464
1.3	Verweildauer bei unkomplizierten Gallenblasenentfernungen in DRG H13B+H14B (Tage)	< 3 <sup>8</sup>	4,6	5,5	3.868	232
1.4	Anteil Todesfälle bei Gallenblasenentfernungen mit OPS 5-511 in DRG H11/H12/H13/H14	< 0,4 % <sup>8</sup>	0,2 %	0,4 %	6.006	479
<b>2 Herniotomie</b>						
2.1	Verweildauer bei Leisten-, Schenkel-, Bauchwand- und Nabelhernie in DRG G09+G24+G25 (Tage)	< 3	4,3	4,5	9.203	440
2.2	Anteil Todesfälle bei Leisten-, Schenkel-, Bauchwand- und Nabelhernie in DRG G09+G24+G25	< 0,13 % <sup>5</sup>	0,2 %	0,5 %	9.203	440
<b>High-risk-Operationen</b>						
<b>3 Kolorektale Operationen</b>						
3.1	Anteil Todesfälle bei kolorektalen Operationen bei Karzinom 2003 bis 2004	< 6 % <sup>7</sup>	3,9 %	2,5 %	2.394	197
<b>4 Aortenaneurysma</b>						
4.1	Anteil Todesfälle bei nicht rupturiertem Aortenaneurysma 2002 bis 2004	< 5 % <sup>7</sup>	5,2 %	5,3 %	464	75
<b>Schwere Krankheitsbilder mit beeinflussbarer Sterblichkeit</b>						
<b>5 Herzinfarkt</b>						
5.1	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< 11,1 % <sup>6</sup>	10,2 %	8,0 %	6.955	1.990
<b>6 Herzinsuffizienz</b>						
6.1	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62A	< 38 % <sup>5</sup>	33,7 %	36,2 %	294	47
6.2	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62B	< 13,9 % <sup>5</sup>	10,6 %	10,6 %	2.568	198
6.3	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62C	< 9,9 % <sup>5</sup>	8,3 %	6,8 %	2.685	236
6.4	Anteil Todesfälle bei Herzinsuffizienz in DRG F62D	< 8,8 % <sup>5</sup>	5,9 %	3,0 %	1.995	237



Medizinische Unternehmensziele für 2005, kumuliert 01.01.2003 bis 31.12.2004		Ziel	HELIOS Kliniken 2004	Wuppertal 2003 und 2004	HELIOS Fallzahl 2004 (100 %)	Wuppertal Fallzahl 2003 -2004 (100 %)
<b>7</b>	<b>Pneumonien</b>					
7.1	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe <15 Jahre	< 0,14 % <sup>6</sup>	0,1 %	0,4 %	1.593	523
7.2	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe 15-44 Jahre	< 1,65 % <sup>6</sup>	2,0 %	3,4 %	637	58
7.3	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe 45-64 Jahre	< 6,81 % <sup>6</sup>	6,0 %	12,6 %	1.097	111
7.4	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Pneumonie Altersgruppe 65-84 Jahre	< 14,12 % <sup>6</sup>	13,6 %	17,2 %	2.979	360
<b>8</b>	<b>Schlaganfall</b>					
8.1	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose intrazerebrale Blutung (ICD I61)	< 23,1 % <sup>6</sup>	29,6 %	25,9 %	998	185
8.2	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt (ICD I63)	< 7,97 % <sup>6</sup>	8,9 %	5,7 %	6.002	1.393
8.3	Anteil Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall n. n. bez. (ICD I64)	<sup>9</sup>	13,1 %	10,5 %	1.132	19
<b>Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer-Review)</b>						
<b>9</b>	<b>Beatmung</b>					
9.1	Anteil Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden	< 35 % <sup>8</sup>	34,2 %	40,2 %	6.047	1.025
<b>10</b>	<b>Sepsis</b>					
10.1	Anteil Todesfälle bei Sepsis in DRG T60	< 25,7 % <sup>5</sup>	25,4 %	23,0 %	1.662	235

Die vorgegebenen Zielwerte beruhen auf:

5) Bundesdurchschnitt der Krankenhäuser der 3M-Stichprobe

6) Bundesdurchschnitt der deutschen Krankenhäuser laut Statistischem Bundesamt

7) Wissenschaftliche Studien (Birkmeyer et al.)

8) Eigene Vorgaben nach wissenschaftlichen Studien und internationalen Vergleichen

9) Bei Verwendung der unspezifischen Kodierung:

Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet, ist die Festlegung eines Zieles aufgrund der Unspezifität nicht sinnvoll.

Das Ziel besteht in der durch verbesserte Diagnostik mögliche Eingruppierung in die spezifischeren Gruppen 8.1. bzw. 8.2, bei denen Zieldefinitionen existieren.

Die Angaben enthalten für das HELIOS Klinikum Wuppertal die Ergebnisse für die kumulierten Fallzahlen von 2003 bis 2004, um auch bei niedrigen Fallzahlen die statistische Streuung zu reduzieren. Die Werte für die HELIOS Kliniken GmbH stellen den (gewichteten) Durchschnitt der Ergebnisse für die 22 deutschen Akutkliniken des Konzerns dar. Die Zielwerte wurden anhand der deutschen Durchschnittswerte oder – wenn verfügbar – anhand internationaler Standards festgelegt.

Ausführliche Informationen zu den HELIOS-Konzernzielen, insbesondere eine Erläuterung der Auswahlkriterien, der medizinischen Hintergründe, der Zielwerte und der genauen Definitionen sind im Medizinischen Jahresbericht 2004 der HELIOS Kliniken GmbH, S. 34 ff. zu finden ([www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de)).



## Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

### Modellvorhaben zur Vermeidung von Koronar-Restenosen (Wiederverschluß von Herzkranzgefäßen nach Eingriffen)

QM-Projektname	Modellvorhaben zur Vermeidung von Koronar-Restenosen (Wiederverschluß von Herzkranzgefäßen nach Eingriffen)
Kurzbeschreibung	Behandlung der kardiologischen Patienten nach den Vorgaben der „Ergänzenden Behandlungsleitlinien des Modellvorhabens Vermeidung von Koronar-Restenosen“ mindestens 600 Eingriffe an den Herzkranzgefäßen durch die Kardiologie
Abteilung	Kardiologische Klinik
Verantwortlicher	Prof. Dr. Gülker
Projektziel	Vermeidung von Wiederverschlüssen der Herzkranzgefäße nach Eingriffen
Zeitraum	01.08.2004 bis 01.12.2005

### Qualitätssicherungsprojekt mit dem AOK-Bundesverband

QM-Projektname	Qualitätssicherungsprojekt mit dem AOK-Bundesverband
Kurzbeschreibung	Methode der Qualitätsanalyse anhand von Routinedaten
Abteilung	HELIOS Medizinische Entwicklung, AOK-Bundesverband, WIdO, FEISA
Verantwortlicher	PD Dr. med. Th .Mansky
Projektziel	Verfolgung von Langzeitverläufen zur Gewinnung von Informationen zur Verbesserung der langfristigen Ergebnisqualität
Zeitraum	01.01.2003
Ergebnis/Zwischenstand	Das HELIOS Klinikum Wuppertal beteiligt sich an einem Projekt, welches in Hinblick auf zukünftige Wege der Qualitätsmessung anhand von Routinedaten neue Möglichkeiten erschließt. Die HELIOS-Kliniken sind wegen der Methode der Qualitätsanalyse mit Routinedaten an den AOK-Bundesverband herangetreten. Einen wesentlichen Vorteil bei der Zusammenarbeit mit einer großen Krankenkasse sehen wir in der Gewinnung von Qualitätsinformationen, die für alle Krankenhäuser nach der gleichen Methodik ausgewertet werden und somit direkt vergleichbar sind. Noch wichtiger ist, dass die Krankenkassen anhand ihrer Routinedaten im Gegensatz zum Krankenhaus auch Langzeitverläufe verfolgen können. Somit können mit begrenztem und durchaus vertretbarem Ressourcenverbrauch Ergebnisse von hervorragender Qualität erzielt werden, die teilweise mit keinem anderen derzeit verfügbaren Verfahren so ökonomisch darstellbar wären. Erste Ergebnisse sind im Medizinischen Jahresbericht der HELIOS Kliniken GmbH 2004 veröffentlicht.



## Die DRG-adjustierte relative Sterblichkeit als globale Ergebniskennzahl

QM-Projektname	Die DRG-adjustierte relative Sterblichkeit als globale Ergebniskennzahl
Kurzbeschreibung	Vergleich erwarteter und beobachteter Krankenhaussterblichkeit als Ergebnisparameter für die Qualitätssicherung
Abteilung	Medizinische Entwicklung
Verantwortlicher	PD Dr. med. Th. Mansky
Projektziel	Ergebnisqualitätsbeurteilung
Zeitraum	01.01.2004 bis 31.12.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Die Sterblichkeit in verschiedenen Krankenhäusern ist nicht direkt vergleichbar. Um die Qualität beurteilbar machen zu können, muss für die beiden gedachten Kliniken die tatsächliche (beobachtete) Sterblichkeit einer Anzahl an Todesfällen gegenüber gestellt werden, die beispielsweise im deutschen Durchschnitt bei der Behandlung einer gleichen Anzahl vergleichbarer Erkrankungen zu erwarten wären. Man spricht vom Vergleich der beobachteten mit der erwarteten Krankenhaussterblichkeit. Bildet man daraus einen Quotienten (beobachtet/erwartet), so liegt das Ergebnis einer Klinik unter 1, wenn weniger Patienten als im Durchschnitt versterben und über 1 bei höherer Sterblichkeit. Anhand dieses Parameters können wir jährlich die Ergebnisse unserer Prozessoptimierung und die Qualität der im Klinikum Wuppertal geleisteten Arbeit objektivieren und unsere Ergebnisse mit den aus Benchmarkprojekten gewonnenen Daten zur Deutschland weiten durchschnittlichen Krankenhaussterblichkeit vergleichen.

## Konzernziele 2004

QM-Projektname	Peer-Review-Verfahren
Kurzbeschreibung	Die Erreichung einer definierten Kennzahl bei ausgewählten Krankheitsbildern wird von Fachgruppen und Geschäftsführung jährlich als Qualitätsziel vorgegeben
Abteilung	Medizinische Entwicklung
Verantwortlicher	Chefärzte, Geschäftsführung
Projektziel	Erreichen bzw. Verbessern der vorgegebenen Sollwerte
Zeitraum	01.01.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Neben den kontinuierlich verfügbaren Statistiken auf der Basis von DRGs, ICD- oder OPS-Kodierungen messen die HELIOS-Kliniken derzeit regelmäßig 440 Kennzahlen, die zur Beurteilung der Ergebnisqualität oder zum Teil auch der Mengenentwicklung in medizinisch kritischen Bereichen dienen. Alle diese Kennzahlen werden monatlich in Form von EXCEL-Tabellen an alle Chefärzte, Verwaltungsleiter und Geschäftsführer des Konzerns versandt. Die medizinischen Konzernziele (2004: 11) sind ein herausgehobener Teil dieses Kennzahlensystems. Da es auch in der Qualitätssicherung darauf ankommt, sich auf Managementschwerpunkte zu fixieren, wurden hier besonders wichtige Krankheiten oder Verfahren exemplarisch herausgehoben, bei denen Verbesserungen für besonders dringlich gehalten werden. Die Konzernziele sind so gewählt, dass sie meist über die eigentliche Kennzahl hinaus eine exemplarische Beurteilung eines Bereichs erlauben. Die Ergebnisse des Klinikum Wuppertal finden Sie unter Punkt E4.



## Peer-Review- und Selbst-Review-Verfahren

QM-Projektname	Peer-Review-Verfahren
Kurzbeschreibung	Selbst-Review-Verfahren und externes Review-Verfahren zur Analyse von Verbesserungspotenzialen anhand von Todesfällen und anderen definierbaren Problemfällen
Abteilung	Alle Krankenhausabteilungen
Verantwortlicher	Alle Chefärzte
Projektziel	Erkennen von Optimierungspotenzialen in den Behandlungsabläufen anhand von Analysen stattgehabter bzw. real stattfindender Abläufe
Zeitraum	01.01.2004 bis 31.12.2004
Ergebnis/Zwischenstand	<p>Im Helios Klinikum Wuppertal wie auch in allen anderen HELIOS-Kliniken werden zwei Arten interner Fall-Review-Verfahren eingesetzt. Diese Peer-Review-Verfahren orientieren sich an Krankheitsbildern bzw. Operationen, die Gegenstand der Qualitätssicherung sind. Bei dem Verfahren ist der gesamte Behandlungsablauf eines Falles Gegenstand der Analyse, auch wenn bei komplexen Krankheitsbildern mehrere Abteilungen involviert sein können. Dann stehen bei der retrospektiven Durchsicht der Akten und dem Gespräch mit den leitenden Abteilungsärzten die Behandlungsabläufe über alle beteiligten Fachabteilungen hinsichtlich möglicher Verbesserungen zur Debatte.</p> <p>Neben den Peer-Reviews werden regelmäßige Selbst-Reviews innerhalb der einzelnen klinikübergreifend gebildeten Fachgruppen durchgeführt.</p> <p>Der Qualitätsmanagementprozess läuft hier folgendermaßen ab:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Problemdefinition</li><li>2. Problemanalyse</li><li>3. Ursachenforschung</li><li>4. Definition von optimalen Behandlungsabläufen ( Standards)</li><li>5. Umsetzung</li><li>6. Kontrolle</li></ol>



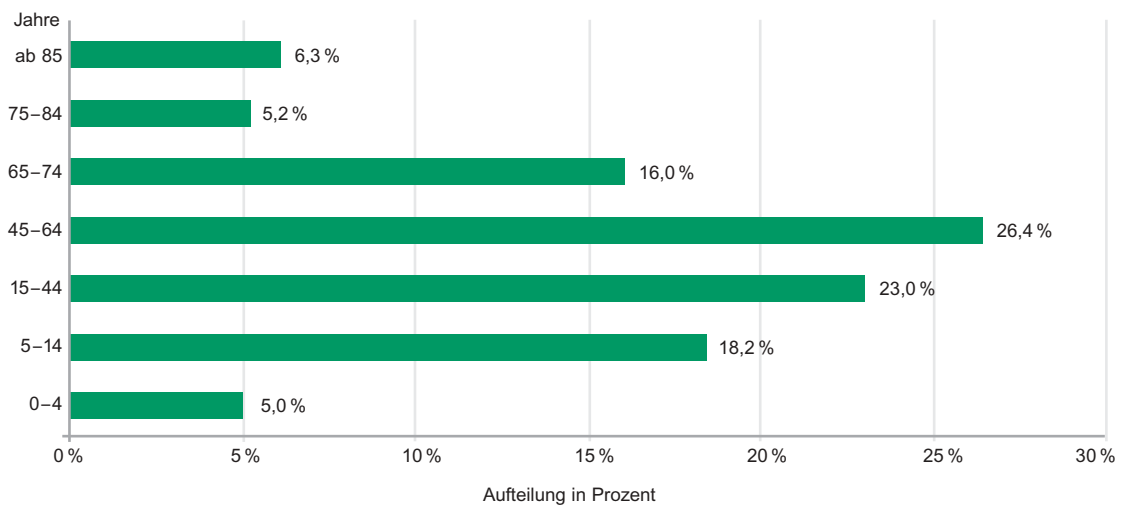
# Zahlen – Daten – Fakten

## Wichtigste Kennzahlen

	2002	2003	2004
Planbetten jahresdurchschnittl. Angabe	1.006	1.006	988
Fälle* DRG-Fälle ohne Überlieger	43.980	44.648	36.987
Tage RG-Tage	296.637	298.494	252.888

\* Fallzahl ohne Neugeborene. In der DRG-Tabelle und in der Altersstruktur werden die gesunden Neugeborenen als eigene Fälle gezählt.

## Altersstruktur der Patienten 2004





## Anästhesieleistungen

	2004
<b>Gesamtzahl d. Anästhesien</b>	<b>16.525</b>
Allgemeinästhesien	13.316
Regionalanästhesien*	1.520
davon rückenmarksnahe Anästhesie	669
davon Plexusanästhesien	351
sonstige Anästhesie	392
Standby	277

\* Hierzu zählen: IV-Regionalanästhesien, periphere Nervenblockaden und Infiltrationsanästhesien

## Einzugsgebiete

Wuppertal	68,80 %
Kreis Mettmann	8,50 %
Solingen	3,70 %
Remscheid	4,00 %
Kreis Ennepetal	6,10 %
Oberbergischer Kreis	2,10 %
Rheinisch Bergischer Kreis	0,70 %
Hagen	0,90 %
Sonstige	5,20 %



### *Belegungsanteile der Sozialleistungsträger*

AOK	36,03 %
BEK	15,64 %
BKK	12,98 %
DAK	5,39 %
TKK	5,30 %
IKK	4,81 %
EK	18,11 %
Sonstige	1,75 %

### *Behandlungsschwerpunkte*

Atherosklerotische Herzkrankheiten
Behandlung des Carpaltunnel-Syndroms
Behandlungen am Linearbeschleuniger
Bypassoperationen
Cholezystektomien, laparoskopisch
Extrakorporale Stosswellentherapie, Niere-Ureter
Endoprothetik, Wirbelsäulenverletzungen, Komplikationsmanagement nach Verletzungen des Skelettsystems
Katarakt-Operationen
Koronarangiographien
Logopädische Therapieeinheiten
ÖGD, diagnostisch
Radiojod-Therapie der Schilddrüse
Sonographien
Venenstripping
Vornahme von Tonsillektomien



## Weiterbildungsermächtigungen

Folgende Facharztausbildungen können in unserem Hause absolviert werden:

Fach	Dauer	ermächtigter Arzt
Anästhesiologie	60 Monate	Prof. Dr. L. Brandt
Spez. Anästhesie Intensivmedizin	24 Monate	Prof. Dr. L. Brandt
Augenheilkunde	60 Monate	Prof. Dr. E. Gerke
Chirurgie*	48 Monate	Prof. Dr. H. Zirngibl
Viszeralchirurgie (Schwerpunkt)	36 Monate	Prof. Dr. H. Zirngibl
Unfallchirurgie*	36 Monate	Prof. Dr. A. Dávid
Spez. chirurgische Intensivmedizin	24 Monate	Prof. Dr. A. Dávid
Herzchirurgie	72 Monate	Prof. Dr. H. Vetter
Gefäßchirurgie	36 Monate	Dr. S. Fraunhofer
Plastische Chirurgie	72 Monate	Prof. Dr. G. Ingianni
Handchirurgie	36 Monate	Prof. Dr. G. Ingianni
Urologie	48 Monate	Prof. Dr. S. Roth
Spez. Urologische Chirurgie	24 Monate	Prof. Dr. S. Roth
Hautklinik Allergologie	15 Monate	Prof. Dr. P. Lehmann
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	48 Monate	Prof. Dr. P. Lehmann
Phlebologie	12 Monate	Dr. O. Hilker
Innere Medizin**)	48 Monate	PD Dr. A. Raghavachar
**)	48 Monate	Prof. Dr. H. Gülker
**)	48 Monate	Prof. Dr. L. Greiner
Kardiologie**)	24 Monate	Prof. Dr. H. Gülker
Internistische Intensivmedizin	24 Monate	PD Dr. Layp/Dr. Wolferk
Gastroenterologie	24 Monate	Prof. Dr. L. Greiner

\*) Gemeinsame Befugnis 60 Monate    \*\*) Gemeinsame Befugnis 72 Monate

## Ausgaben für Fort- und Weiterbildung\*

Gesamt	€
davon für Ärztliches Personal	35.291
davon für Pflegepersonal	22.355
davon interdisziplinär	144.559

Die Ausfallzeit unserer Mitarbeiter wegen Krankheit, Mutterschutz und Rehabilitation betrug im Jahr 2004 rund 4,41 %.



## Mitarbeiter\* pro Dienstart

Gesamt	2.400
Ärztlicher Dienst	366
Funktionsdienst	271
Inst. und techn. Dienst	49
Klinische Hauspersonal	12
Medizinisch Technischer Dienst	408
Personal d. Ausbildungsstätten	25
Pflegedienst	838
Sonderdienst	6
Verwaltungsdienst	144
Wirtschafts-, Versdienst	113
Zivildienstleistende	29
Auszubildene	139

\* Personen (Köpfe)

## Wir für die Region

Die HELIOS Klinikum Wuppertal, ein Krankenhaus der Maximalversorgung, ist mit 967 Betten, 26 Fachabteilungen und 12 medizinischpflegerischen Zentren die größte Klinik im Raum Bergisch Land. Das Klinikum versorgt überregional Patienten im Bergischen Land und zählt zu den

größten Arbeitgebern der Region. Als Klinikum der Universität Witten-Herdecke nehmen alle Abteilungen am akademischen Unterricht teil. Zahlreiche Lehrstühle der privaten Universität sind am HELIOS Klinikum Wuppertal angesiedelt.

## Kardiovaskuläre Kernspintomographie

**„Kontrastreicher Blick ins Innere des Herzmuskels“: Neue Methoden der kardiovaskulären Funktionsdiagnostik**

Das HELIOS Klinikum Wuppertal hat mit der Installation eines Magnetresonanztomographen (Kardio-MRT) am Herzzentrum in Elberfeld seinen Standort um eine innovative bildgebende Methode zur Untersuchung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen erweitert.

Die Magnetresonanztomographie (oder Kernspintomographie, MRT) erstellt Schnittbilder des Körpers und Bewegungssequenzen einzelner Organe mit Hilfe eines starken Magnetfelds, in dem sich der Patient befindet, das von ihm aber nicht wahrgenommen wird. Die etwa 30 – 45 minütige Untersuchung ist mit keinerlei Strahlenbelastungen verbunden. Im Gegensatz zur bislang unverzichtbaren Herzkatheteruntersuchung ist die Untersuchungsmethode nichtinvasiv und für den Körper weniger belastend und kommt damit den Wünschen vieler Patienten nach einer möglichst schonenderen kardialen Diagnostik entgegen. Im Gegensatz zur weitverbreiteten Ultraschalldiagnostik des Herzens sind diagnoseliefernde Bilder des sich bewegenden Herzens mit weitaus höherem Kontrast zu erhalten.

Eine wesentliche Eigenschaft der Magnetresonanztomographie ist ihre Flexibilität, die dadurch zustande kommt, dass mit der gleichen Hardware durch den Einsatz unterschiedlicher Software verschiedene Arten von Bildern erzeugt werden können. Damit sind die Kardiologen nun in der Lage, kontrastreiche Darstellungen des Herzmuskels zu liefern und im Einzelfall eine bessere Gewebecharakterisierung des Herzmuskels bei ihren Patienten vorzunehmen. Es kann zwischen gesundem Herzmuskelgewebe und



*Kardialer Kernspintomograph am HELIOS Herzzentrum Wuppertal*



*Darstellung des Herzmuskels (schwarz) mit Nachweis einer großen Narbe (weiß) nach einem Vorderwandinfarkt.*

Narbgewebe, entzündlich verändertem Herzmuskelgewebe (Myokarditis), Fettgewebe, Ödem und Veränderungen infolge von Kardiomyopathien unterschieden werden. Dieser „Blick ins Innere des Herzmuskels“ ist bisher nur durch eine Kombination vieler Teiluntersuchungen mit unterschiedlichen diagnostischen Methoden möglich; die kardiovaskuläre Kernspintomographie ermöglicht einen multifunktionellen Ansatz. Die Verbindung von dynamischer Funktionsdiagnostik (Untersuchungen mit pharmakologischer Belastung) mit hoher Ortsauflösung ermöglicht es, in einem umfassenden Untersuchungsgang verschiedene Einzelfragen in der Diagnostik von Herz-Kreislaufferkrankungen in kurzer Zeit zu beantworten.



*Darstellung einer Erweiterung/geschlängeltem Verlauf der Brustschlagader (thorakale Aortenektasie und -elongation). (Kontrastmittel, Rekonstruktion)*

In der Diagnostik der koronaren Herzkrankheit, die in der klinischen Routine zum Nachweis oder Ausschluß einer signifikanten epikardialen koronaren Herzerkrankung einen breiten Raum einnimmt, ist durch die kardiale Kernspintomographie eine Verbesserung der Patientenversorgung mit dem Ziel einer Reduzierung von Herzkatheteruntersuchungen aus rein diagnostischen Gründen möglich, da ein einzelner nichtinvasiver Test mit reproduzierbarer diagnostischer Genauigkeit zur Verfügung steht. Die Magnetresonanztomographie des Herzens (Kardio-MRT) erlaubt eine schnelle Überprüfung der globalen und regionalen Pumpfunktion, der regionalen Wandbewegung, der Myokardperfusion und des Koronarflusses. Die diagnostische Aussagekraft der kardialen MRT für die Analyse des linksventrikulären Volumens, die linksventrikuläre Muskelmasse und linksventrikulären globalen und regionalen Funktion wurde in den letzten Jahren eindrücklich dokumentiert. Sie kann nun mit Messungen der Myokarddurchblutung (Myokardperfusion), einer Abbildungen der proximalen Anteile der Herzkranzgefäße oder einer Messung der koronaren Flussreserve kombiniert werden. Diese Parameter können zum Teil auch unter Stressbedingungen verbunden werden, um z. B. eine Myokardischämie unter Belastung zu erfassen. Durch die multifunktionale Kombination der verschiedenen Funktionsparameter mit hochaufgelösten anatomischen Bildern bietet sich die kardiovaskuläre Magnetresonanztomographie als eines der wichtigsten Verfahren zur nichtinvasiven Erfassung des Zustands des Herzens an. Ziel ist es dabei, in naher Zukunft eine Methode an der Hand zu haben, mit der diagnostische Herzkatheteruntersuchungen durch eine geeignete Kombination von MRT-Teiluntersuchungen abgelöst werden können. Das Potenzial der kardialen Kernspintomographie, diese Herausforderung erfolgreich zu meistern, ist groß.



In der therapeutischen Entscheidungsfindung ist bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit die Differenzierung von Narbengewebe und lebendem Herzmuskelgewebe von entscheidender Bedeutung. Durch kontrastmittelverstärkte lückenlose Abbildungen des Herzmuskels ist mit der Kernspintomographie eine rasche zutreffende Zuordnung möglich. Von der dadurch objektivierten Risiko-Nutzen-Abwägung einer therapeutischen Entscheidung (Ballonangioplastie, Bypassoperation) profitieren die Patienten unmittelbar.

Neben der Darstellung des Herzens und seiner krankhaften Veränderungen ist mit der kardiovaskulären Kernspintomographie auch die Darstellung von Herzklappenfehlern und der herznahen Gefäße möglich. Eine objektiv messbare Klassifizierung der Schwere einer Herzklappenerkrankung ermöglicht es den Kardiologen, den Verlauf der Erkrankung besser abzuschätzen und den richtigen Zeitpunkt zum therapeutischen Eingriff zu bestimmen. Eine dreidimensionale Rekonstruktion der herznahen Gefäße, die auf dem Monitor bewegt dargestellt werden können, ermöglichen eine optimale Operationsplanung.

Weitere Auskünfte erhalten Sie bei:

Prof. Dr. med. H. Gülker

Email-Adresse:

hguelker@wuppertal.helios-kliniken.de

### *Ausblick 2005*

Auch im Jahr 2005 wird das 28,5 Mio. € umfassende Investitionsprogramm zur Zukunftsgestaltung der HELIOS Klinikum Wuppertal weiter fortgesetzt. So wird der bereits in 2004 begonnene Anbau an Haus 5 (Bettenhochhaus), Barmen, voraussichtlich im Herbst fertiggestellt. In diesem Zusammenhang werden Stationen zusammengeführt und Standard-Regelstationen mit je 33 Betten entstehen, die einen modernen Stationsbetrieb ermöglichen.

Ausblick 2005 Ebenfalls im Herbst 2005 ist der Abschluss der Neubaumaßnahme Radiologie und Physiotherapie im ehemaligen Mittelgarten in Barmen geplant. Mit der Wahl des Standortes wurde gleichzeitig die Entscheidung für eine schnelle Anbindung der Fachbereiche, insbesondere der operativen Fächer und der chirurgischen Ambulanzen, an die Radiologie getroffen. So kann ein optimaler Behandlungsverlauf auch bei traumatisierten Notfällen sichergestellt und lange Transportwege vermieden werden. Gleichzeitig wird das Ambiente für die Patienten deutlich angehoben und die Kostenstrukturen gesenkt.

Auch das Jahr 2005 wird uns vor enorme wirtschaftliche Herausforderungen stellen. Wie bereits in den vergangenen Jahren werden wir im Spagat zwischen Erlösen und Aufwendungen gezwungen sein, unsere Abläufe zu straffen, ohne dabei das Ziel, d.h. eine Patientenversorgung auf hohem Niveau aufrecht zu erhalten, aus den Augen zu verlieren.





## Selbsthilfegruppen

Eine kooperative und damit gedeihliche Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen ist für uns gelebte Praxis. Zum Beispiel gemeinsame Veranstaltungen oder individuelle Beratung unseres ärztlichen Personals sind hierbei wichtige Aktivitäten, die das Miteinander zum Wohle aller Betroffenen fördern.

### **Deutsche Ilco-Ileostomie-Kolostomie-Urostomie-Vereinigung e.V. Gruppe Wuppertal**

– Ansprechpartnerin: Irmgard Mohrmann  
Doddestr. 57 · 42859 Remscheid  
Tel.: (0 21 91) 3 94 90

### **Initiative für krebskranke Kinder e.V. Wuppertal**

– Reichstr. 39 · 42275 Wuppertal  
Tel.: (02 02) 64 51 39 · Fax: (02 02) 64 41 60

### **Selbsthilfegruppe für jüngere Frauen nach Krebs**

– Ansprechpartnerin: Margarete Just  
Kruppstr. 157 · 42113 Wuppertal  
Tel. und Fax: (02 02) 76 08 37  
– Ansprechpartnerin: Rosemarie Michalski  
Tel.: (02 02) 6 48 02 10

### **Lupus Erythematode Selbsthilfegemeinschaft e.V. Regionalgruppe Wuppertal/Solingen/Remscheid**

– Ansprechpartnerin: Borgi Winkler-Rohlfing  
Ottostr. 15 · 42489 Wuppertal  
Tel.: (02 02) 4 96 87 97  
– Ansprechpartnerin: Annemarie Wegerhoff  
Bahnstr. 9 · 42897 Remscheid  
Tel.: (0 21 91) 66 06 07 · Fax: (0 21 91) 61 01 53

### **Bluthochdruck Wuppertal**

– Ansprechpartnerin. Anneliese Bürkholz  
Tel./Fax: 0202-784840  
Deutsche Morbus Crohn /Colitis ulcerosa Vereinigung DCCV e.V.  
– Paracelsusstr. 15 · 51375 Leverkusen  
Ansprechpartnerin: Frau Gudrun Möller  
Tel.: (02 14) 87 60 8 08 · Fax: (02 14) 87 60 8 88  
E-Mail: stiftung@crohn-colitis.de

### **SHG-Herzklappenpatienten – Wuppertal –**

– Ansprechpartnerin: Karin Kliemchen  
Höhenstr. 41 · 42111 Wuppertal  
Tel.: (02 02) 7 75 05

### **Deutsche Leberhilfe e.V.**

– Luxemburger Str. 150 · 50937 Köln  
Tel.: (02 21) 28 29 9 80 · Fax: (02 21) 28 29 9 81  
E-Mail: info@leberhilfe.org  
– Ansprechpartner: Herr Bernhardt  
Kampstr. 111 · 42781 Haan  
Tel. und Fax: (0 21 29) 37 74 66  
Handy: 01 72 5 43 11 29  
E-Mail: hd.bernhardt@t-online.de

### **Wuppertaler Herzkinder e.V.**

– Ansprechpartnerin: Frau K. Guckel  
Monhofsfeld 119b · 42369 Wuppertal  
Tel.: (02 02) 4 60 44 14

### **Plasmozytom Selbsthilfegruppe NRW e.w.**

– Mühlenstr. 45 · 59514 Welper-Dinkel

### **Deutsche Leukämie- und Lymphomhilfe (DHL) Bonn**

### **Non-Hodkin-Lymphom Hilfe NRW**

– Grundschtütteler Str. 106 · 58300 Wetter (Ruhr)

### **Selbsthilfe-Trainingsgruppe für arterielle Verschlusskrankheiten in den Beinen**

– Ansprechpartnerin: Inge Pferdehirt  
Osteroder Str. 27 · 42277 Wuppertal  
Tel.: (02 02) 52 12 88 bzw. (02 02) 25 21 3 92  
Fax: (02 02) 2 52 13 93





## Informationsschriften

Unser Haus hat für Sie Informationsbroschüren zu verschiedenen medizinischen Schwerpunkten erarbeitet und zusammengestellt.

Folgende Broschüren senden wir Ihnen gerne auf Anfrage kostenlos zu:

Der implantierbare Defibrillator
Endoprothetischer Ersatz des Hüftgelenkes
Fußchirurgie Hallux valgus
Herzschrillmacher
Minimalinvasive Chirurgie
Enddarmkrankungen
Dickdarmtumoren
Endoprothetischer Ersatz des Kniegelenkes
Arthroskopie
Asthma bronchiale
Hernien





## So erreichen Sie uns

### HELIOS Klinikum Wuppertal

Heusnerstraße 40 · 42283 Wuppertal

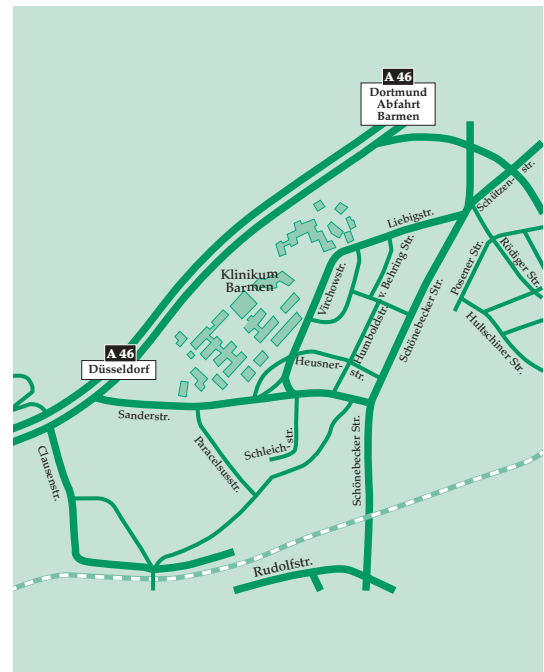
Telefon: (02 02) 89 60 · Telefax: (02 02) 8 96 21 60

Arrenberger Str. 20 · 42117 Wuppertal

Telefon: (02 02) 89 69 · Telefax: (02 02) 8 96 53 30

E-Mail: [postmaster@wuppertal.helios-kliniken.de](mailto:postmaster@wuppertal.helios-kliniken.de)

Internet: [www.helios-kliniken.de/wuppertal](http://www.helios-kliniken.de/wuppertal)





# Impressum

**Herausgeber**

HELIOS Klinikum Wuppertal

Horst Henke

PD Dr. med. Thomas Mansky

Dr. med. Katrin Mügge

**Redaktion**

Erich Fehrenbacher

Dr. Rainer Behrens-Ramberg

Christa Nolte

Klemens Kunsleben

Regina Nüse

**Fotos**

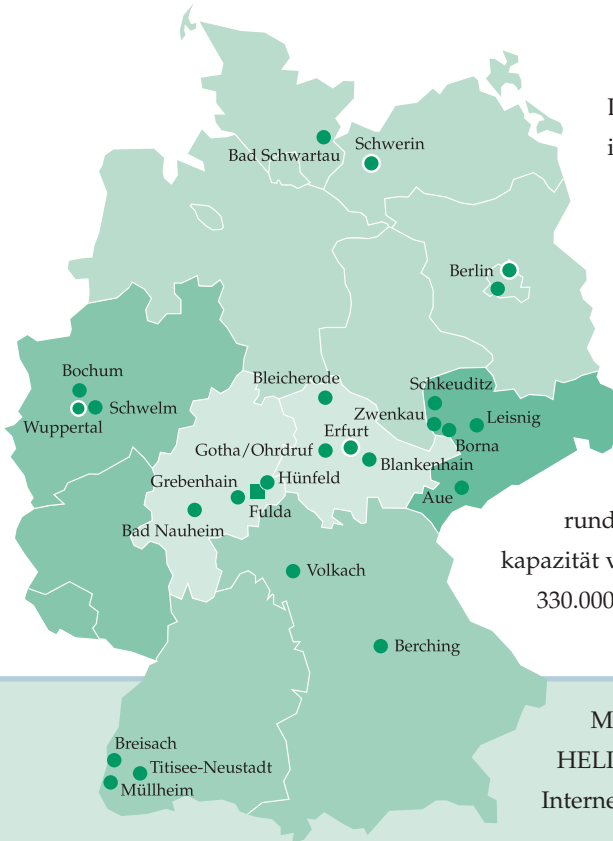
Ueberholz Design, Wuppertal

**Gestaltung**

s-company.de

© HELIOS Kliniken GmbH, Fulda, 2005

## Kompetenz in Medizin



Die HELIOS Kliniken GmbH ist einer der großen privaten Träger von Akutkliniken in Deutschland.

Derzeit gehören zum Konzern 24 Kliniken, darunter vier Krankenhäuser der Maximalversorgung in Erfurt, Berlin-Buch, Wuppertal und Schwerin.

Zur Zeit beschäftigt der Konzern rund 18.000 Mitarbeiter bei einer Gesamtkapazität von 9.500 Betten und jährlich über 330.000 stationär behandelten Patienten.

Mehr Informationen über die HELIOS Kliniken GmbH erhalten Sie im Internet unter [www.helios-kliniken.de](http://www.helios-kliniken.de).

### **HELIOS Klinikum Wuppertal**

Heusnerstraße 40 · 42283 Wuppertal

Telefon: (02 02) 8 96 - 0 · Telefax: (02 02) 8 96 - 18 13

E-Mail: [postmaster@wuppertal.helios-kliniken.de](mailto:postmaster@wuppertal.helios-kliniken.de)

Internet: [www.helios-kliniken.de/wuppertal](http://www.helios-kliniken.de/wuppertal)