

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Knappschaftskrankenhaus Dortmund

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.10.2007 um 22:06 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Griga
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD

- B-[2].7 Prozeduren nach OPS
- B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Klinik für Urologie und Kinderurologie - Chefarzt Dr. med. Ralf Thiel**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie - Chefarzt Dr. med. Uwe Klapper**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. Frank Schmolling**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung

- B-[6] Klinik für Neurologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Friedrich
Grahmann**
- B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-[6].7 Prozeduren nach OPS
 - B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-[6].11 Apparative Ausstattung
 - B-[6].12 Personelle Ausstattung
- B-[7] Klinik für Nuklearmedizin - Chefarzt Dr. med. Marc-Oliver
Möllers**
- B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-[7].7 Prozeduren nach OPS
 - B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-[7].11 Apparative Ausstattung
 - B-[7].12 Personelle Ausstattung
- B-[8] Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie - Chefarztin Dr.
med. Heidemarie Tonscheidt**
- B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-[8].7 Prozeduren nach OPS
 - B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-[8].11 Apparative Ausstattung
 - B-[8].12 Personelle Ausstattung
- B-[9] Klinik für diagnostische Radiologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr.
med. Jens Rodenwaldt**
- B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

- B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[9].7 Prozeduren nach OPS
- B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[9].11 Apparative Ausstattung
- B-[9].12 Personelle Ausstattung
- B-[10] **Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und
Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. Ruedger Tippelmann**
- B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[10].7 Prozeduren nach OPS
- B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[10].11 Apparative Ausstattung
- B-[10].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung
nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112
SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-
Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden
Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.
1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der
Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB
V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Knappschaftskrankenhaus Dortmund

Einleitung

Das Knappschaftskrankenhaus in Dortmund ist ein zukunftsorientiertes Dienstleistungsunternehmen mit großer Tradition, dessen Wurzeln im Bergbau liegen. Träger des Knappschaftskrankenhauses Dortmund ist die Knappschaft -Bahn-See mit Sitz in Bochum. Die Knappschafts-Bahn-See, deren Wurzeln bis zu den Knappschaftskassen der Bergleute im Mittelalter zurückreichen, ist die älteste und gleichzeitig die umfassendste Sozialversicherung, die es heute gibt. Neben der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung betreibt die Knappschaft-Bahn-See ein starkes Netz leistungsfähiger Krankenhäuser und Kurkliniken, den Sozialmedizinischen Dienst und das Knappschaftsarztsystem. In den Krankenhäusern wird das gesamte Leistungsspektrum der modernen Medizin angeboten. Hierbei wird darauf geachtet, dass das Leistungsspektrum der vorgehaltenen Fachabteilungen der neusten Entwicklungen auf dem Gebiet der Medizin angepasst wird, um den anerkannt hohen Standard der Patientenversorgung in unseren Krankenhäuser zu halten oder noch weiter zu verbessern.

Um diesen Erwartungen gerecht zu werden, stellen wir hohe Ansprüche an die medizinische, die pflegerische und die technische Leistungsfähigkeit unseres Krankenhauses. Dieses waren die Gründe, um im Jahre 2001 den Grundstein für ein

Qualitätsmanagementsystem (QMS) zu legen. Seither wurde das QMS stetig weiter entwickelt und hat durch das Mitwirken aller Beschäftigten zu einer qualitativ noch höheren Patienten- und Mitarbeiterorientierung beigetragen. Wichtige Entwicklungsschritte waren dabei der Ausbau des umfassenden Diabetes- und Wundmanagements in der Pflege, die Qualitätszertifizierung DKG des Darmzentrums, die Umweltzertifizierung nach EMAS, die Etablierung des Patientenbeschwerdemanagements, regelmäßige Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, der Aufbau die Entwicklung einer systematischen innerbetrieblichen Fortbildung, sowie die Einführung von klinischen Behandlungspfaden. Die KTQ - Zertifizierung im Jahr 2005 war letztendlich ein wichtiger Meilenstein für die Zukunftssicherung und Standorterhaltung des Knappschaftskrankenhauses Dortmund, aber auch eine Bestätigung der Beschäftigten in ihrer täglichen Arbeit.

Historie

Mit der Inbetriebnahme im Jahr 1958 stand für die Bergarbeiter ein ihrem Beruf und den damit verbundenen Gefahren angepasstes modernes Krankenhaus zur Verfügung. Gleichzeitig wurde durch die Erhöhung der Bettenkapazität im Dortmunder Raum der bestehende Bettenmangel behoben.

Zu den anfänglich vorhandenen Disziplinen - Chirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Radiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe - kamen im Laufe der Jahre neue medizinische Abteilungen hinzu. Dies sind die Neurologie, die Pathologie, die Anästhesie und Intensivpflege sowie die Urologie. Im Rahmen der Spezialisierung der Fachgebiete entwickelte sich die Radiologie in die Fachbereiche Radioonkologie und Strahlentherapie, Nuklearmedizin und diagnostische Radiologie.

In den letzten Jahren hat sich das Knappschafts Krankenhaus zu einem modernen Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung entwickelt. Die umfassend ausgestattete Klinik hat sich durch regelmäßige notwendige bauliche Veränderungen und die ständige Anpassung an die medizinisch-technische Entwicklung sowie an die neuesten Erkenntnisse der Medizin und der Pflege zu einem innovativen Gesundheitszentrum entwickelt. So erhielt beispielsweise die Strahlentherapie neben dem Telekobalttherapiegerät die Behandlungsmöglichkeit mit dem Linearbeschleuniger. Die medizinisch-technische Geräteausstattung wurde permanent weiter verbessert, u. a. durch die Anschaffung eines der moderneren Computertomographen in Dortmund, sowie eines Kernspintomographen.

Jahr 2006

Das Knappschafts Krankenhaus Dortmund zählt mit seinen 463 Planbetten zu den großen Dortmunder Krankenhäusern. Es ist mit seinen ca. 850 Mitarbeitern einer der größten Arbeitgeber im Dortmunder Osten. Das Einzugsgebiet erstreckt sich weit über die Grenzen der Stadt Dortmund hinaus. Die Mitarbeiter des Krankenhauses arbeiten auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis und stellen die Wiederherstellung der Gesundheit der Patienten in den Mittelpunkt ihres Tuns. Großen Wert legen sie dabei auf das Wohlbefinden und einen menschlichen Umgang mit unseren Patienten. Es werden jährlich über ca. 17.000 stationäre und ca. 46.000 ambulante Patienten im Krankenhaus behandelt.

Als große Baumaßnahmen wurden im Jahr 2005 bis 2006 der Bau eines neuen Ambulanz- und Funktionstraktes mit 3.800 qm Fläche, die Mitarbeiter- und Patientencafeteria, Konferenzräume mit 1500 qm Fläche, die Neugestaltung des gesamten Eingangsbereiches und mehrere Stationssanierungen zur Komfortsteigerung abgeschlossen.

Das Knappschaftskrankenhaus Dortmund hält 11 Fachabteilungen vor:

- Klinik für Innere Medizin
- Klinik für Chirurgie
- Klinik für Urologie und Kinderurologie
- Klinik für Orthopädie
- Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Klinik für Neurologie
- Klinik für Nuklearmedizin
- Klinik für Pneumologie (2007)
- Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie
- Klinik für diagnostische Radiologie
- Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Besondere Schwerpunkte:

Darmzentrum

Prostatazentrum

Brustzentrum

Im Krankenhaus werden eine interdisziplinäre Intensivstation, eine IMC, ein Zentrallabor, eine Zentrale Notaufnahme, eine Schmerzambulanz und eine physikalische Therapie vorgehalten. Die gute Zusammenarbeit mit dem ambulanten Sektor wird durch Kooperationen mit auf dem Krankenhausgelände befindlichen Gemeinschaftspraxen und eine enge Verzahnung mit den niedergelassenen Ärztenetzen und sonstigen Leistungsanbietern unterstrichen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Hugo Weimann, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Hugo Weimann	Krankenhausverwaltungs- direktor	0231 922-1901	0231 922-1919	hugo.weimann@kkdortmu nd.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl. oec. troph. Peter Hutmacher	Qualitätsmanagement- Beauftragter	0231 922-1082	0231 922-1120	peter.hutmacher@kkdort mund.de

Links:

www.kk-dortmund.de

www.kbs.de

www.onkoziert.de

www.ktq.de

www.emas.de

Sonstiges:

Das Knappschafts Krankenhaus ist zertifiziert:

- KTQ (Gesamtkrankenhaus)
- DKG (Darmzentrum)
- EMAS (Umweltmanagement)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Hugo Weimann, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Knappschaftskrankenhaus Dortmund

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 0

Fax:

0231 / 922 - 1909

E-Mail:

info@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260591619

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

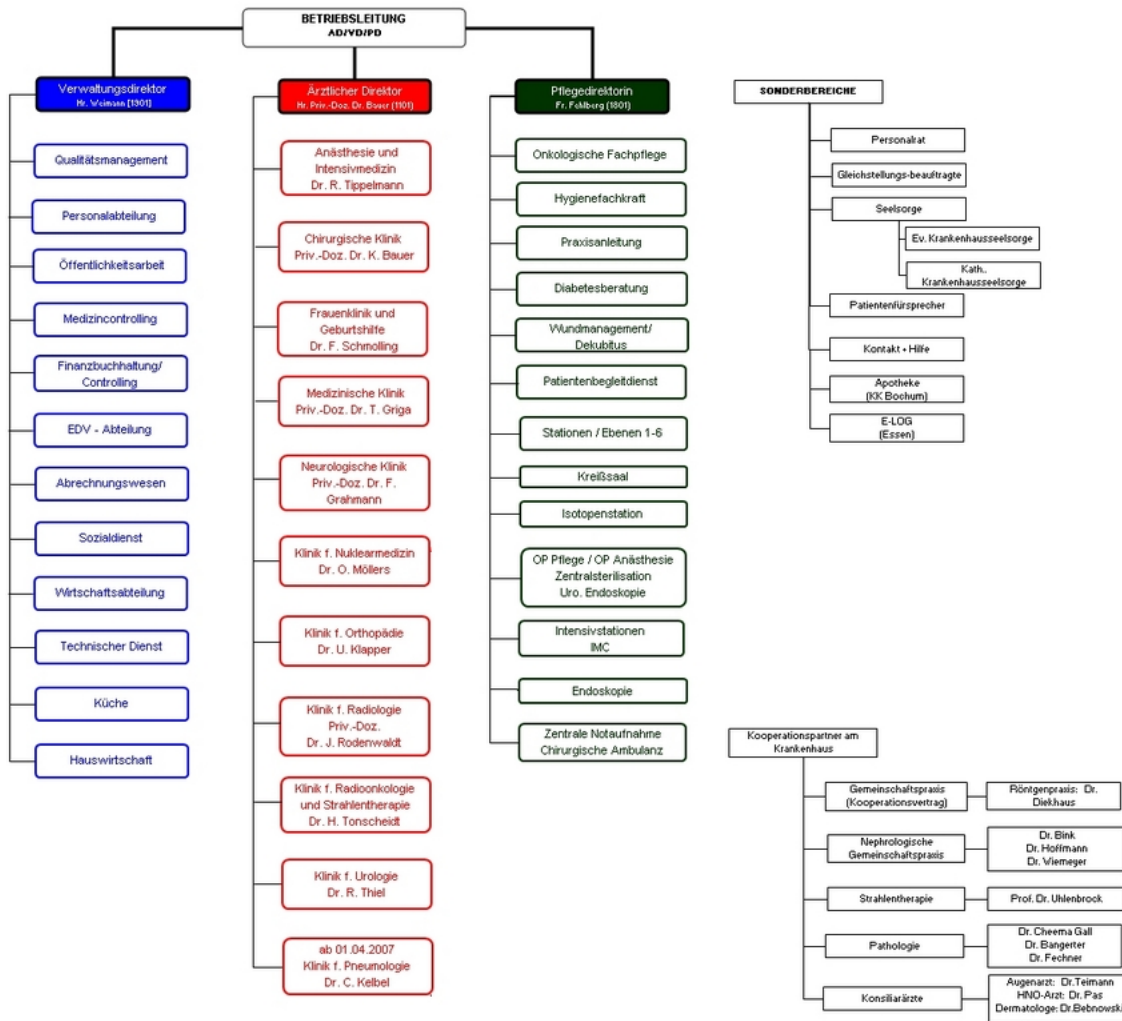
Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Organisationstruktur Knappschaftskrankenhaus Dortmund

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS01	Brustzentrum	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Radiologie, Strahlenheilkunde, interdisziplinäre onkologische Station	Zertifizierung für 2008 angestrebt

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Darmzentrum	Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Strahlenheilkunde, Radiologie, interdisziplinäre onkologische Station	Zertifiziertes Darmzentrum mit der Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.
VS00	Prostatazentrum	Urologie, Strahlenheilkunde, interdisziplinäre onkologische Station, Radiologie, Nuklearmedizin	Zertifizierung Ende 2007 angestrebt
VS00	Kontinenz- und Beckenbodenzentrum	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Urologie, Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Neurologie	
VS00	Notfallversorgung interdisziplinär	Alle Kliniken	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Sprechstunde: Mittwoch ab 13.00 Uhr Frau Dr. med. Jannink; Akupunktur-Sprechstunde der Hebammen: Mittwoch 14.00 - 18.00 Uhr (Anmeldung unter 0231 922-1221 erforderlich)
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren	u. a. Homöopathie
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	einschließlich Psychoonkologie
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Fachpflegekräfte für Onkologie, Breast Care Nurses, Palliative Care
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	Fachpflegekräfte für Wundmanagement

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung, kostenpflichtig
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Wahlleistung, kostenpflichtig
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung, kostenpflichtig - Ausnahme: Geburtshilfe (hier: Regelleistung)
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA16	Kühlschrank	ausschließlich in Ein- und Zweibett-Zimmern
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	kostenpflichtig
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	ausschließlich in Ein- und Zweibett-Zimmern
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	Faxmöglichkeit am Empfang
SA26	Friseursalon	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Gottesdienste im Raum der Stille mit Übertragung an die Patientenbetten
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	kostenpflichtig
SA31	Kulturelle Angebote	ständig wechselnde Bilderausstellung / Konzerte
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA37	Spielplatz	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher	
SA41	Dolmetscherdienste	Dolmetscherdienste durch die Beschäftigten im Hause
SA42	Seelsorge	
SA00	Mehrbett-Zimmer	Regelleistung - Ausnahme: Geburtshilfe (hier: Zweibett-Zimmer)

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Fast alle Fachabteilungen des Knappschaftkrankenhauses Dortmund sind auf nationalen und internationalen Kongressen mit Referententeam vertreten. Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte werden teilweise interdisziplinär und mit renommierten Experten angeboten. Die Studenten im Praktischen Jahr werden durch die Ärzte der einzelnen Fachabteilungen unterrichtet. Zusätzlich werden diverse Publikationen in Fachzeitschriften veröffentlicht. Das Krankenhaus beteiligt sich innerhalb der Fachabteilungen an wissenschaftlichen Studien.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

463 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

17002

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

56689

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Griga

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Griga

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1301

Fax:

0231 / 922 - 1319

E-Mail:

innere@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Griga:	Kommentar / Erläuterung:
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Griga:	Kommentar / Erläuterung:
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	interdisziplinäre Darmsprechstunde: Mittwoch 14.00 - 15.00 Uhr Tel.: 0231 922-1369 Diabetessprechstunde: Nach Terminvereinbarung Tel.: 0231 922-1980 Schlaflaborsprechstunde: Montag: 16.00 - 17.00 Uhr und nach Vereinbarung Tel.: 0231 922-1320
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Deutsche ILCO e. V. Bärenbruch 39 44379 Dortmund

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

5713

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	831	Schlafstörung
2	I10	246	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	I50	213	Herzschwäche
4	A09	197	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
5	J18	189	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	J44	139	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
7	C18	124	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
8	K29	111	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
9	I48	104	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
10	E11	103	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
10	F10	103	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
12	I95	102	Niedriger Blutdruck
13	I21	92	Akuter Herzinfarkt
14	C34	88	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
15	K25	80	Magengeschwür
15	K57	80	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
17	I26	79	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
18	I11	72	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
19	I25	67	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
20	M54	61	Rückenschmerzen
21	K21	54	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
22	E86	51	Flüssigkeitsmangel
23	J20	50	Akute Bronchitis
23	N39	50	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
25	K80	49	Gallensteinleiden
26	K52	48	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
27	K85	45	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
28	I80	43	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
29	C22	41	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
30	C25	40	Bauchspeicheldrüsenkrebs

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50.1	172	Linksherzinsuffizienz
2	K57.3	75	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
3	I25.1	53	Atherosklerotische Herzkrankheit
4	E11.9	51	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen
5	I21.4	49	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
6	C18.7	47	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
7	I11.9	46	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
8	C20	33	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	C22.1	25	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
10	C25.0	20	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
10	C25.2	20	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	1684	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-790	1310	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
3	1-653	1100	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
4	1-440	1032	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	8-717	775	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
6	1-650	768	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
7	1-444	394	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
8	8-930	382	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	1-620	353	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
10	8-800	249	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	1-642	204	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
12	1-791	192	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
13	8-543	180	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	8-931	157	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
15	1-207	127	Messung der Gehirnströme - EEG
16	8-012	121	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
17	5-452	102	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
18	1-424	101	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
19	5-513	100	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
20	8-701	85	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
21	8-542	84	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
22	3-053	80	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre
22	3-056	80	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
24	1-640	77	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
25	1-845	61	Untersuchung der Leber durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
25	5-431	61	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
27	1-661	57	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
28	3-055	56	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre
29	1-631	53	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
29	8-779	53	Sonstige Wiederbelebungsmaßnahmen

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-440.a	1017	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1-5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
2	1-650.1	552	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3	1-444.7	205	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1-5 Biopsien
4	1-444.6	189	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	1-620.3	186	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument, mit bronchoalveolärer Lavage
6	1-650.2	118	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
7	1-641	31	Untersuchung der Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
8	1-651	23	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	534
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	161
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	76

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA05	Bodyplethysmographie	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA20	Laser	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)	[24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstiges	Darüber hinaus stehen sämtliche Geräte der anderen Fachabteilungen zur Verfügung (z. B. MRT und CT in der Klinik für diagnostische Radiologie).
AA00	Zentrallabor	[24h verfügbar]
AA00	Doppelballon-Enteroskop	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

23,5

Davon Fachärzte:

9

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	Interdisziplinäre Onkologische Station

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

85,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

76,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

12,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	Praxis im Haus, bettlägerische Patienten werden im Zimmer behandelt
SP23	Psychologen	und Psychoonkologen
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern
SP28	Wundmanager	
SP00	Konsiliarärzte	Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Nephrologie (Dialyse), etc.
SP00	Diabetesberaterinnen DDG	
SP00	Diätassistentin	mit Zusatzqualifikation Enterale Ernährung

B-[2] Fachabteilung Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1101

Fax:

0231 / 922 - 1109

E-Mail:

chirurgie@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer:	Kommentar / Erläuterung:
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Karl-Heinz Bauer:	Kommentar / Erläuterung:
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	interdisziplinäre Darmsprechstunde: mittwochs 14.00 - 15.00 Uhr Tel.: 0231 922-1369 Stomasprechstunde: jeden 2. Dienstag Tel.: 0231 922-1110
VC00	Mediastinoskopie	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Deutsche ILCO e. V. Bärenbruch 39 44379 Dortmund

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

3267

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K80	233	Gallensteinleiden
2	K40	230	Leistenbruch
3	S52	159	Knochenbruch des Unterarmes
4	S82	152	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S72	138	Knochenbruch des Oberschenkels
6	K57	133	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	K56	126	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
8	S42	106	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S06	97	Verletzung des Schädelinneren
10	K35	95	Akute Blinddarmentzündung
11	E04	94	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
12	S32	71	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
13	S22	65	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
14	K43	61	Bauchwandbruch
15	K36	56	Sonstige Blinddarmentzündung
16	C18	45	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
17	L02	41	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
18	S83	40	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
19	C20	39	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
20	L03	35	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
21	M23	34	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
22	K42	33	Nabelbruch
23	K52	32	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
24	K61	31	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
25	I84	30	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
26	S92	27	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
27	K66	25	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
27	K85	25	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
29	C16	23	Magenkrebs
30	A46	22	Wundrose - Erysipel

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40.9	183	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
2	K80.1	124	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
3	S52.5	111	Distale Fraktur des Radius
4	K57.3	102	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
5	S06.0	93	Gehirnerschütterung
6	E04.2	84	Nichttoxische mehrknotige Struma
7	S42.2	77	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
8	K80.0	67	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
9	S72.0	61	Schenkelhalsfraktur
10	K35.9	58	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-916	441	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
2	5-893	390	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
3	1-653	388	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	5-469	387	Sonstige Operation am Darm
5	5-511	311	Operative Entfernung der Gallenblase
6	1-632	266	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
7	1-650	249	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	5-530	245	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
9	5-787	235	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
10	8-800	210	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	5-790	198	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
12	8-831	183	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	5-794	179	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
14	1-440	169	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
15	1-654	140	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
15	5-850	140	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
17	5-983	136	Erneute Operation
18	5-541	134	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
19	5-470	129	Operative Entfernung des Blinddarms
20	5-069	124	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
21	5-455	115	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
22	1-444	111	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
23	8-190	103	Spezielle Verbandstechnik
24	5-793	96	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
25	5-549	73	Sonstige Bauchoperation
26	1-694	71	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
27	5-892	67	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
28	5-062	62	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
29	5-536	57	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
29	5-820	57	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-511.11	245	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
2	5-530.32	198	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem Material: Endoskopisch total extraperitoneal
3	5-469.21	174	Anderer Operationen am Darm: Adhäsilyse: Laparoskopisch
4	5-469.20	136	Anderer Operationen am Darm: Adhäsilyse: Offen chirurgisch
5	5-470.1	121	Appendektomie: Laparoskopisch
6	5-069.4	119	Anderer Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation
7	5-469.00	48	Anderer Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
8	5-063.0	43	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
9	5-455.75	40	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
9	5-790.d6	40	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese: Radius distal
11	5-062.8	39	Anderer partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
12	5-448.c	11	*Anderer Rekonstruktion am Magen: Implantation oder Wechsel eines anpassbaren Magenbandes

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	
Chirurgische Ambulanz	bei speziellen Leistungen mit Überweisung vom Facharzt	

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	110
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	69
3	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	19
4	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	16
4	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	16
6	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	15
7	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	<= 5
7	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	<= 5
7	5-057	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven mit Verlagerung des Nerven	<= 5
7	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	<= 5
7	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	<= 5
7	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	<= 5
7	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	<= 5

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
7	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	<= 5
7	5-540	Operativer Einschnitt in die Bauchwand	<= 5
7	5-636	Operative(r) Zerstörung, Verschluss oder Entfernung des Samenleiters - Sterilisationsoperation beim Mann	<= 5
7	5-796	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) an kleinen Knochen	<= 5
7	5-800	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	<= 5
7	5-806	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks	<= 5
7	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	<= 5
7	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	<= 5
7	5-813	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	<= 5
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	<= 5
7	5-841	Operation an den Bändern der Hand	<= 5
7	5-849	Sonstige Operation an der Hand	<= 5
7	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	<= 5
7	5-863	Operative Abtrennung von Teilen der Hand oder der gesamten Hand	<= 5
7	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	<= 5
7	8-200	Nichtoperatives Einrichten eines Bruchs (Reposition) ohne operative Befestigung der Knochteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	<= 5

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--------------------	--------------------------

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA00	Sonstiges	Darüber hinaus stehen sämtliche Geräte der anderen Fachabteilungen zur Verfügung (z. B. MRT und CT in der Klinik für diagnostische Radiologie).

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

16

Davon Fachärzte:

9

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Trauma-Orthopädie
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF00	Psychoonkologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

52,4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

47,6

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

11,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP18	Orthopädietechniker	in Kooperation mit niedergelassener Orthopädie- und Rehathechnik
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	Praxis im Haus, bettlägerische Patienten werden im Zimmer behandelt
SP23	Psychologen	und Psychoonkologen
SP24	Psychotherapeuten	Konsiliararzt
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern
SP28	Wundmanager	
SP00	Konsiliarärzte	Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Nephrologie (Dialyse), etc.
SP00	Diätassistentin	mit Zusatzqualifikation Enterale Ernährung

B-[3] Fachabteilung Klinik für Urologie und Kinderurologie - Chefarzt Dr. med. Ralf Thiel

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Urologie und Kinderurologie - Chefarzt Dr. med. Ralf Thiel

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2200

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1701

Fax:

0231 / 922 - 1709

E-Mail:

urologie@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Urologie und Kinderurologie - Chefarzt Dr. med. Ralf Thiel:	Kommentar / Erläuterung:
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Urologie und Kinderurologie - Chefarzt Dr. med. Ralf Thiel:	Kommentar / Erläuterung:
VU01	Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	nur postrenal
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	Photodynamische Diagnostik der Blase (PDD Blase)
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Laserresektion der Prostata (Greenlight-PVP) LDR-Brachytherapie (Seeds)
VU07	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU10	Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Hamblase	
VU11	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Urologie und Kinderurologie - Chefarzt Dr. med. Ralf Thiel:	Kommentar / Erläuterung:
VU14	Spezialsprechstunde	<p>Knappschaftssprechstunden: Montag und Donnerstag 9.00 Uhr - 12.00 Uhr Anmeldung über das Ambulanz-Sekretariat Frau Labusch Tel.: 0231 922-1739</p> <p>Privatsprechstunden: Montag, Dienstag und Donnerstag 13.00 Uhr - 15.00 Uhr und nach Vereinbarung Anmeldung über das Sekretariat Frau Medini Tel.: 0231 922-1701</p> <p>Inkontinenz-Sprechstunde: Dienstags 10.00 Uhr - 12.00 Uhr und Freitag 12.00 Uhr - 14.00 Uhr Anmeldung über das Ambulanz-Sekretariat Frau Labusch Tel.: 0231 922-1710</p> <p>Kinderurologische Sprechstunde: Montag und Dienstag 13.00 Uhr - 15.00 Uhr Anmeldung über das Sekretariat Frau Medini Tel.: 0231 922-1701</p> <p>Prostata-Sprechstunde: Dienstag 13.00 Uhr - 15.00 Uhr und nach Vereinbarung über das Sekretariat Frau Medini Tel.: 0231 922-1701</p>

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	u. a. Magnetfeldtherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Prostata Selbsthilfe Dortmund e.V. Rittershausstr. 27 44137 Dortmund Fax: 0231 143157 www.prostata-selbsthilfe-dortmund.de Treffen jeden 3. Montag im Monat 15°° Uhr in den Räumen der Kassenärztlichen Vereinigung
MP00	Magnetfeldtherapie	Inkontinenzbehandlung

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA22	Bibliothek	

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1523

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N13	239	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
2	C61	195	Prostatakrebs
3	C67	192	Harnblasenkrebs
3	N40	192	Gutartige Vergrößerung der Prostata
5	N20	104	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
6	N39	85	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	N10	47	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	N35	43	Verengung der Harnröhre
9	N43	33	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
10	N30	32	Entzündung der Harnblase
11	N45	29	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung
12	N32	24	Sonstige Krankheit der Harnblase
13	C64	21	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
14	R31	18	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
15	N23	16	Vom Arzt nicht näher bezeichnete krampfartige Schmerzen im Bereich der Nieren, die in Bauch und Unterleib ausstrahlen können - Nierenkolik
16	N81	15	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
17	N41	14	Entzündliche Krankheit der Prostata
18	C62	12	Hodenkrebs
18	D41	12	Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
18	I86	12	Sonstige Krampfadern
21	A41	11	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
22	N48	10	Sonstige Krankheit des Penis
23	D40	9	Tumor der männlichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
24	N31	8	Funktionsstörung der Harnblase durch krankhafte Veränderungen der Nervenversorgung
25	N36	7	Sonstige Krankheit der Harnröhre
26	C77	6	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Metastase einer Krebserkrankung in einem oder mehreren Lymphknoten
26	N18	6	Anhaltende Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
26	N21	6	Stein in der Blase bzw. der Harnröhre
26	N44	6	Drehung der Hoden mit Unterbrechung der Blutversorgung
26	N47	6	Vergrößerung der Vorhaut, Vorhautverengung bzw. Abschnürung der Eichel durch die Vorhaut

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C67.8	161	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
2	N13.2	152	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
3	N20.0	70	Nierenstein
4	N39.3	46	Stressinkontinenz
5	N13.1	38	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
6	N35.8	36	Sonstige Harnröhrenstriktur
7	N20.1	34	Ureterstein
8	N13.3	30	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
9	N43.3	18	Hydrozele, nicht näher bezeichnet

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-560	377	Erweiterung des Harnleiters bei einer Operation oder Spiegelung
2	5-573	265	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
3	5-601	256	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
4	5-562	128	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
5	5-604	116	Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten
6	8-132	97	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
7	1-665	96	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung
8	5-585	82	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
9	8-110	81	Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen
10	1-464	72	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	5-570	59	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
12	5-572	56	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
13	5-550	47	Nierenspiegelung und operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung und Erweiterung des Nierenbeckens
14	5-593	43	Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide
15	5-586	39	Operative Erweiterung der Harnröhre
16	8-542	37	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
17	5-530	31	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
17	5-554	31	Operative Entfernung der Niere
19	1-336	30	Messung der Harnröhrenweite
19	1-653	30	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
21	5-611	28	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
22	8-138	27	Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauchs (Katheter) in der Niere zur Ableitung von Urin über die Bauchdecke
23	1-632	25	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
23	8-012	25	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
25	5-622	24	Operative Entfernung eines Hodens
26	5-579	22	Sonstige Operation an der Harnblase
26	8-900	22	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
28	5-640	21	Operation an der Vorhaut des Penis
28	5-704	21	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
30	5-893	20	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-573.4	210	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion
2	5-601.0	205	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
3	5-604.12	75	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
4	5-562.8	70	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5	5-562.4	46	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
6	5-593.2	42	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material
7	5-586.0	39	Operative Dilatation der Urethra: Bougierung
8	5-573.1	38	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
9	5-601.41	36	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Visuell kontrollierte laserunterstützte Resektion (VLAP)
9	5-604.02	36	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Urologische Ambulanz	bei speziellen Leistungen mit Überweisung vom Facharzt	

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	43
2	5-630	Operative Behandlung einer Krampfadern des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges	14
3	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	<= 5
3	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	<= 5
3	5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	<= 5
3	5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	<= 5

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA06	Brachytherapiegerät	Afterloading
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA20	Laser	
AA21	Lithotripter (ESWL)	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	
AA00	Neocontrol Magnetfeldstuhl	Inkontinentbehandlung
AA00	Gamma-Sonde für Sentinel-Lymphadenektomie	
AA00	Flexibles Ureterorenoskop	
AA00	Laser-Lithotripter	
AA00	EMDA	Electromotiv drug administration
AA00	Greenlight-Laser zur Prostatavaporisation	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Videoturm für Photodynamische Diagnostik (PDD)	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

8,0

Davon Fachärzte:

5,0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	Interdisziplinäre Onkologische Station
AQ60	Urologie	
ZF04	Andrologie	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF00	Spezielle Urologische Chirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

17,0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

16,0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

3,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	Praxis im Haus, bettlägerische Patienten werden im Zimmer behandelt
SP23	Psychologen	und Psychoonkologen
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern
SP28	Wundmanager	
SP00	Diabetesberaterin DDG	
SP00	Konsiliarärzte	Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Nephrologie (Dialyse), etc.
SP00	Diätassistentin	mit Zusatzqualifikation Enterale Ernährung

B-[4] Fachabteilung Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie - Chefarzt Dr. med. Uwe Klapper

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie - Chefarzt Dr. med. Uwe Klapper

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2300

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1501

Fax:

0231 / 922 - 1509

E-Mail:

orthopaedie@kkdortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie - Chefarzt Dr. med. Uwe Klapper:	Kommentar / Erläuterung:
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Orthopädie und Spezielle Orthopädische Chirurgie - Chefarzt Dr. med. Uwe Klapper:	Kommentar / Erläuterung:
VO13	Spezialsprechstunde	<p>Endoprothesensprechstunde: Montag und Donnerstag: 08.00 - 16.00 Uhr Freitag: 12.00 - 13.00 Uhr Tel.: 0231 922 - 1510</p> <p>Fußsprechstunde: Dienstag: 13.00 - 16.00 Uhr</p> <p>Wirbelsäulensprechstunde: Freitag: 13.00 - 16.00 Uhr</p>
VO00	Endoprothetik	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Wärme- und Elektroinhalation	
MP00	Medizinische Bäder	

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1529

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	368	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	348	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	T84	127	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
4	M75	104	Schulterverletzung
5	M23	99	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
6	M20	80	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
7	M51	77	Sonstiger Bandscheibenschaden
8	M54	73	Rückenschmerzen
9	M48	26	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
10	M19	22	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
10	S83	22	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
12	M25	18	Sonstige Gelenkrankheit
13	S32	17	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
14	M77	11	Andere Sehnenansatzentzündung
14	S72	11	Knochenbruch des Oberschenkels
16	M22	8	Krankheit der Kniescheibe
17	M96	6	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
18	A46	<= 5	Wundrose - Erysipel
18	D16	<= 5	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenkknorpels
18	D48	<= 5	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
18	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
18	G11	<= 5	Erbliche Störung der Bewegungsabläufe - Ataxie
18	G56	<= 5	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
18	G57	<= 5	Funktionsstörung eines Nervens am Bein bzw. am Fuß
18	G58	<= 5	Sonstige Funktionsstörung eines Nervens
18	I60	<= 5	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
18	I80	<= 5	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
18	I83	<= 5	Krampfadem der Beine
18	M00	<= 5	Eitrige Gelenkentzündung

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
18	M02	<= 5	Gelenkentzündung als Reaktion auf eine andere Krankheit

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17.1	361	Sonstige primäre Gonarthrose
2	M16.1	336	Sonstige primäre Koxarthrose
3	M75.4	88	Impingement-Syndrom der Schulter
4	M51.2	64	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
5	M20.1	62	Hallux valgus (erworben)
6	M23.3	53	Sonstige Meniskusschädigungen
7	M54.4	29	Lumboischialgie
8	M48.0	25	Spinal(kanal)stenose
9	M54.5	23	Kreuzschmerz
10	M23.8	20	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-822	371	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
2	5-820	358	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	5-788	250	Operation an den Fußknochen
4	5-812	213	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
5	5-786	151	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-800	127	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
7	5-821	70	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	5-805	69	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
9	5-814	67	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
10	1-697	63	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
11	8-800	62	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
12	5-831	60	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
13	5-811	55	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
14	5-032	49	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
15	5-784	44	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
16	5-823	38	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks
17	5-810	33	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
18	5-813	29	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
19	5-787	23	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
20	5-854	21	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen
21	5-783	20	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
21	5-984	20	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
23	5-808	18	Operative Gelenkversteifung
24	5-839	17	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
25	5-780	15	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenerkrankung
25	5-782	15	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
27	1-632	13	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
28	5-855	10	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
29	5-830	9	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
30	5-781	8	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-822.12	325	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Hybrid (teilzementiert)
2	5-820.02	228	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
3	5-820.00	102	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
4	5-812.1h	97	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5	5-812.5	95	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
6	5-814.3	66	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
7	5-788.31	50	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Komplexe Korrekturosteotomie (z.B. dreidimensional): Os metatarsale I, andere Teile
8	5-805.6	36	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
9	5-831.0	35	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
10	5-811.2h	28	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Orthopädische Ambulanz	bei speziellen Leistungen mit Überweisung vom Facharzt	

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-812	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	333
2	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	102
3	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	42
4	5-814	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	24
5	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	21
6	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	11
7	5-813	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	8
8	5-788	Operation an den Fußknochen	7
9	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	<= 5
9	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	<= 5
9	5-800	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	<= 5
9	5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	<= 5
9	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	<= 5

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	OP-Mikroskop	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

9

Davon Fachärzte:

5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

27,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

23,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

7,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP18	Orthopädietechniker	in Kooperation mit niedergelassener Orthopädie- und Rehathechnik
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	und Psychoonkologen
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern
SP28	Wundmanager	
SP00	Konsiliarärzte	Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Nephrologie (Dialyse), etc.
SP00	Diätassistentin	mit Zusatzqualifikation Enterale Ernährung
SP00	Diabetesberaterin DDG	

B-[5] Fachabteilung Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. Frank Schmolling

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. Frank Schmolling

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1201

Fax:

0231 / 922 - 1209

E-Mail:

frauenklinik@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. Frank Schmolling:	Kommentar / Erläuterung:
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. Frank Schmolling:	Kommentar / Erläuterung:
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilffiche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. Frank Schmolling:	Kommentar / Erläuterung:
VG15	Spezialsprechstunde	<p>Privatsprechstunde Chefarzt Dr. med. F. B. Schmolling Anmeldung: 0231 922-1201 Fr. C. Morawietz</p> <p>Knappschaftssprechstunde Ltd. Oberärztin S. Neghabian, Oberärztin A. Spilker Anmeldung: 0231 922-1210 Fr. M. Matzker</p> <p>Brustsprechstunde Chefarzt Dr. med. F. B. Schmolling Anmeldung: 0231 922-1201 Fr. C. Morawietz täglich nach Vereinbarung 10.30 - 13.00 Uhr</p> <p>Beckenbodensprechstunde Anmeldung: 0231 922-1201 Fr. C. Morawietz Donnerstag 10.30 - 13.00 Uhr</p> <p>Risikoschwangerensprechstunde Anmeldung erforderlich: 0231 922-1221 Mo. - Fr. 11.00 - 12.30 Uhr & 15.00 - 16.30 Uhr außer Mittwoch Nachmittag</p>
VG00	Diagnostik und Therapie von Senkungszuständen des Genitale	Descensuschirurgie

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP05	Babyschwimmen	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	<p>Ganzheitliche Geburtsvorbereitung ...für Paare Termine gibt die Elternschule bekannt</p> <p>Geburtsvorbereitung am Wochenende ein Kurs je Quartal</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	& Beratung bei Senkungsbeschwerden
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	<p>Hebammensprechstunde Mittwoch 14.00 - 18.00 Uhr Kreißaal Anmeldung erforderlich 0231 922-1221</p> <p>Akupunktur-Termine während der Hebammensprechstunde Anmeldung erforderlich 0231 922-1221</p>
MP43	Stillberatung	
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Elternschule	<p>Sprechstunde: Montag - Freitag 9.00 - 12.00 Uhr</p> <p>Infoabende & Kreißsaalführungen jeden 1. Montag im Monat 19.00 Uhr Vortragssaal Ost, 1. Etage</p> <p>Beratung für Kinder mit Schrei-, Schlaf-, oder Essproblemen kostenlos (Bitte vereinbaren sie telefonisch einen Termin)</p> <p>Psychologische Beartung für Eltern Termine auf Anfrage</p> <p>Yogastik für Schwangere</p> <p>Aquafit für Schwangere</p> <p>Säuglingspflege jeden letzten Donnerstag im Monat 17.30 - 19.00 Uhr Anmeldung erforderlich</p> <p>Eltern- & Stillcafé jeden Mittwoch 15.00 - 17.00 Uhr Station 3A, Bistro</p> <p>Tragehilfen für Babys im Eltern- & Stillcafé</p> <p>Informationsgespräch zur Taufe kostenlos (Bitte vereinbaren sie telefonisch einen Termin)</p> <p>Rückbildungsgymnastik</p> <p>Prager Eltern-Kind-Programm (PEKiP)</p> <p>Babymassage</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
		Singspatzen Babyschwimmen: Wasserspaß für Babys Yoga für Frauen jeden Donnerstag 19.30 - 21.00 Uhr Anmeldung erforderlich

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA07	Rooming-In	
SA00	Eltern- & Stillcafé	jeden Mittwoch von 15.00 - 17.00 Uhr Station 3A, Bistro
SA00	Verpflegung	Buffet
SA00	Familien-Zimmer	Wahlleistung, kostenpflichtig

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2726

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	576	Neugeborene
2	C50	327	Brustkrebs
3	O62	173	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
4	O42	137	Vorzeitiger Blasensprung
5	O48	100	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
6	D25	86	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	N83	72	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
8	C56	63	Eierstockkrebs
9	O70	47	Dammriss während der Geburt
10	N81	43	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
10	O60	43	Vorzeitige Wehen und Entbindung
12	O20	40	Blutung in der Frühschwangerschaft
13	N85	34	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
14	P07	32	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
15	N90	29	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane bzw. des Dammes
16	N73	28	Sonstige entzündliche Krankheit im weiblichen Becken
16	R92	28	Ungewöhnlicher Befund bei bildgebenden Untersuchungen (z.B. Röntgen) der Brustdrüse
18	D39	27	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
18	O13	27	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck ohne Eiweißausscheidung im Urin
20	D48	26	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
20	O34	26	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
22	O36	24	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
23	O82	23	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
24	O26	22	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
25	C54	21	Gebärmutterkrebs
25	P59	21	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen
27	O00	20	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
28	O06	19	Vom Arzt nicht näher bezeichneter Schwangerschaftsabbruch
28	O21	19	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
28	O32	19	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter falscher Lage des ungeborenen Kindes

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38.0	573	Einling, Geburt im Krankenhaus
2	C50.4	159	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
3	C50.1	62	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
4	N83.2	60	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
5	D25.1	45	Intramurales Leiomyom des Uterus
6	D25.9	37	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
7	C50.2	32	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
8	C50.5	31	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
9	N81.2	14	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
10	N81.3	10	Totalprolaps des Uterus und der Vagina

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	674	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-758	326	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	9-261	301	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
4	9-260	217	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
5	5-738	193	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
6	8-910	174	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
7	8-542	164	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
8	5-749	142	Sonstiger Kaiserschnitt

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	1-672	135	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
10	1-471	133	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter-schleimhaut ohne operativen Einschnitt
11	5-683	132	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
12	5-549	131	Sonstige Bauchoperation
13	8-543	105	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
14	5-651	100	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
15	5-469	88	Sonstige Operation am Darm
16	5-870	85	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
17	8-012	76	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
18	5-704	69	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
19	5-730	59	Künstliche Fruchtblasensprengung
20	5-690	55	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter-schleimhaut - Ausschabung
21	1-694	49	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
21	5-399	49	Sonstige Operation an Blutgefäßen
21	5-653	49	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
24	5-657	47	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
25	5-401	46	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
26	5-712	45	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
27	5-871	40	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten
28	1-661	37	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
29	5-756	32	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
29	8-560	32	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-683.01	53	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal
2	5-870.0	43	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie: Lokale Exzision
3	5-401.11	41	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
4	5-653.32	33	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5	5-871.1	26	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma mit axillärer Lymphadenektomie: Segmentresektion (mit Hautsegment ohne Mamille)
6	5-683.20	25	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
7	5-704.00	19	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
7	5-870.71	19	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Mit Clip-Markierung der Biopsieregion
9	5-704.10	18	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	113
2	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	104
3	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung	78
4	5-751	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft	14
5	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	<= 5
5	5-469	Sonstige Operation am Darm	<= 5
5	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	<= 5
5	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	<= 5
5	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	<= 5
5	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	<= 5

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	MRT-Markierung von Mammatumoren [24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	digitale Vollfeldmammographie Stanzverfahren
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

8

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	Interdisziplinäre Onkologische Station

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

25,2

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und
Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

23,2

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und
Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

2,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	und Psychoonkologen

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern
SP28	Wundmanager	
SP00	Diätassistentin	mit Zusatzqualifikation Enterale Ernährung
SP00	Diabetesberaterin DDG	
SP00	Breast Care Nurses	
SP00	Konsiliarärzte	Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Nephrologie (Dialyse), etc.

B-[6] Fachabteilung Klinik für Neurologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Friedrich Grahmann

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Neurologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Friedrich Grahmann

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2800

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1401

Fax:

0231 / 922 - 1409

E-Mail:

friedrich.grahmann@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Neurologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Friedrich Grahmann:	Kommentar / Erläuterung:
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN07	Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Neurologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Friedrich Grahmann:	Kommentar / Erläuterung:
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1076

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	218	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	G40	171	Anfallsleiden - Epilepsie
3	G45	83	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	H81	62	Störung des Gleichgewichtsorgans
4	I67	62	Sonstige Krankheit der Blutgefäße des Gehirns
6	I61	35	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
7	G20	29	Parkinson-Krankheit
8	G35	28	Multiple Sklerose
9	G44	25	Sonstiger Kopfschmerz
10	G51	22	Krankheit des Gesichtsnervens
11	R55	19	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	G43	18	Migräne
13	I95	16	Niedriger Blutdruck
14	F45	13	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
14	G30	13	Alzheimer-Krankheit
16	S06	12	Verletzung des Schädelinneren
17	M54	10	Rückenschmerzen
18	F01	9	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
18	G41	9	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
20	C71	8	Gehirnkrebs
20	F05	8	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
22	F10	7	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
22	M51	7	Sonstiger Bandscheibenschaden
22	R42	7	Schwindel bzw. Taumel
25	F03	6	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
25	G21	6	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
25	G62	6	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
25	G93	6	Sonstige Krankheit des Gehirns
25	M48	6	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
30	A53	<= 5	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Syphilis

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63.4	146	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
2	G40.2	109	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
3	I67.3	54	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
4	I63.5	49	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	G40.5	20	Spezielle epileptische Syndrome
5	G40.6	20	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)
7	G20.1	19	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
7	G40.3	19	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
9	G35.1	17	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	837	Messung der Gehirnströme - EEG
2	1-208	337	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	8-930	146	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	1-204	96	Untersuchung der Hirnwasserräume
5	9-320	68	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
6	1-206	45	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
7	1-632	40	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
8	1-205	32	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG
9	8-522	19	Strahlentherapie mit hochenergetischer Strahlung bei bösartigen Tumoren - Hochvoltstrahlentherapie
10	1-440	16	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
11	1-620	9	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
12	1-653	7	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
12	8-133	7	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	1-791	6	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
15	1-424	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
15	1-430	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
15	1-444	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
15	1-464	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm
15	1-650	<= 5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
15	1-661	<= 5	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
15	8-132	<= 5	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
15	8-151	<= 5	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
15	8-701	<= 5	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
15	8-770	<= 5	Beatmung als Wiederbelebungsmaßnahme
15	8-771	<= 5	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern
15	8-779	<= 5	Sonstige Wiederbelebungsmaßnahmen
15	8-800	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
15	8-810	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
15	8-900	<= 5	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
15	8-915	<= 5	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb des Gehirn und des Rückenmarks

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207.0	806	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
2	1-208.2	142	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch (SSEP)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	1-208.1	95	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch (FAEP/BERA)
4	1-208.6	94	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell (VEP)

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Neurologische farbkodierte Ultraschalldiagnostik einschließlich Embolie-Detektion
AA00	Elektroneurograph	ENG

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

6

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatric	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF00	Sonstiges	Zertifizierter Ausbilder der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie und funktionelle Bildgebung (DGKN) und der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM)

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

12,8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

11,8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	Praxis im Haus, bettlägerige Patienten werden im Zimmer behandelt
SP23	Psychologen	und Psychoonkologen
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP28	Wundmanager	
SP00	Konsiliarärzte	Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Nephrologie (Dialyse), etc.
SP00	Diätassistentin	mit Zusatzqualifikation Enterale Ernährung

B-[7] Fachabteilung Klinik für Nuklearmedizin - Chefarzt Dr. med. Marc-Oliver Möllers

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Nuklearmedizin - Chefarzt Dr. med. Marc-Oliver Möllers

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3200

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1651

Fax:

0231 / 922 - 1138

E-Mail:

marc-oliver.moellers@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Nuklearmedizin - Chefarzt Dr. med. Marc-Oliver Möllers:	Kommentar / Erläuterung:
VR02	Native Sonographie	
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	
VR39	Radiojodtherapie	

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

291

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	E05	193	Schilddrüsenüberfunktion
2	C73	63	Schilddrüsenkrebs
3	Z08	15	Nachuntersuchung nach Behandlung einer Krebserkrankung
4	E04	11	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
5	C49	<= 5	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
5	C78	<= 5	Metastase einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
5	M06	<= 5	Sonstige anhaltende Entzündung mehrerer Gelenke
5	M13	<= 5	Sonstige Gelenkentzündung
5	T84	<= 5	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-705	333	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	3-701	264	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
3	8-531	259	Strahlentherapie von Schilddrüsenerkrankungen durch radioaktives Jod
4	3-709	154	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
5	3-724	112	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung eines Körperabschnittes mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
6	3-70b	107	Untersuchung der Stoffaufnahme und der Stoffabgabe von Zellen und Organen mithilfe radioaktiver Stoffe
7	3-708	72	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Blutgefäße mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
8	3-70c	44	Bildgebendes Verfahren über den ganzen Körper zur Darstellung krankhafter Prozesse mithilfe radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
9	3-202	32	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
10	3-703	27	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
11	3-722	19	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
12	3-201	13	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel
13	3-702	11	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung sonstiger hormonproduzierender Organe mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
14	3-704	10	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Herzens mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
14	3-70a	10	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des blutbildenden Systems (in Knochenmark, Leber bzw. Milz) mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
16	3-721	9	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Herzens mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
16	8-530	9	Behandlung mit radioaktiven Substanzen, die vom Körper aufgenommen werden
18	3-700	6	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Gehirns und der Hirnwasserräume mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
18	3-720	6	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Gehirns mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
20	3-707	<= 5	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Verdauungstraktes mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
20	8-158	<= 5	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)	in Kooperation
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA30	SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph)	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:**Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):**

1,3

Davon Fachärzte:

1,3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ44	Nuklearmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:**Pflegekräfte insgesamt:**

1,0

Kommentar / Erläuterung:

Krankenpflegehelferin

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0,0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	MTRA	2,0 VK

B-[8] Fachabteilung Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie - Chefärztin Dr. med. Heidemarie Tonscheidt

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie - Chefärztin Dr. med. Heidemarie Tonscheidt

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3300

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1651

Fax:

0231 / 922 - 1653

E-Mail:

radioonkologie@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie - Chefärztin Dr. med. Heidemarie Tonscheidt:	Kommentar / Erläuterung:
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie - Chefärztin Dr. med. Heidemarie Tonscheidt:	Kommentar / Erläuterung:
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VN06	Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	
VR34	Radioaktive Moulagen	
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	CT-Match & MR-Match möglich

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

877

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C18	211	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
2	C34	127	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	C20	121	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
4	C50	104	Brustkrebs
5	C53	26	Gebärmutterhalskrebs
6	C25	24	Bauchspeicheldrüsenkrebs
7	C16	20	Magenkrebs
8	C32	17	Kehlkopfkrebs
9	C79	14	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
10	C62	13	Hodenkrebs
11	C10	12	Krebs im Bereich des Mundrachens
11	C13	12	Krebs im Bereich des unteren Rachens
11	C24	12	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
14	C85	11	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Formen von bösartigem Lymphknotenkrebs, außer Hodgkin-Krankheit
15	C80	10	Krebs ohne Angabe der Körperregion
16	C15	8	Speiseröhrenkrebs
16	C61	8	Prostatakrebs
16	C67	8	Harnblasenkrebs
16	C78	8	Metastase einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
20	C54	7	Gebärmutterkrebs
20	C73	7	Schilddrüsenkrebs
22	C01	6	Krebs des Zungengrundes
22	C19	6	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)
22	C64	6	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
22	C90	6	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
26	C02	<= 5	Sonstiger Zungenkrebs
26	C11	<= 5	Krebs im Bereich des Nasenrachens
26	C21	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
26	C22	<= 5	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
26	C30	<= 5	Krebs der Nasenhöhle bzw. des Mittelohres

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-522	2046	Strahlentherapie mit hochenergetischer Strahlung bei bösartigen Tumoren - Hochvoltstrahlentherapie
2	8-529	420	Planung der Strahlentherapie für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung
3	8-543	361	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
4	8-012	285	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
5	8-542	208	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
6	8-527	184	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlentherapie
7	3-225	156	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	3-222	142	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
9	8-528	138	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlentherapie
10	8-831	66	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
11	8-800	59	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
12	3-614	43	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
13	1-632	35	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
14	5-399	31	Sonstige Operation an Blutgefäßen
15	3-203	30	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
15	3-207	30	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
17	1-653	22	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
17	3-202	22	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
19	3-200	21	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
20	3-220	19	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
21	3-705	17	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
22	3-800	15	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
23	1-620	14	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
24	1-650	11	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
24	3-206	11	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
26	5-431	10	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
27	1-440	9	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
27	3-221	9	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
29	1-444	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
29	3-724	8	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung eines Körperabschnittes mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA06	Brachytherapiegerät	Afterloading
AA08	Computertomograph (CT)	zur Bestrahlungs-Planung
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	

B-[8].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

3

Davon Fachärzte:

2,3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	Interdisziplinäre Onkologische Station
AQ54	Radiologie	
AQ58	Strahlentherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

13,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

10,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

2,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP18	Orthopädietechniker	in Kooperation mit niedergelassener Orthopädie- und Rehathechnik
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	Praxis im Haus, bettlägerische Patienten werden im Zimmer behandelt
SP23	Psychologen	und Psychoonkologen
SP24	Psychotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern
SP28	Wundmanager	
SP00	Diabetesberaterinnen DDG	
SP00	Konsiliarärzte	Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Dermatologie, Nephrologie (Dialyse), etc.
SP00	Diätassistentin	mit Zusatzqualifikation Enterale Ernährung

B-[9] Fachabteilung Klinik für diagnostische Radiologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jens Rodenwaldt

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für diagnostische Radiologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jens Rodenwaldt

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1601

Fax:

0231 / 922 - 1649

E-Mail:

radiologie@kk-dortmund.de

Internet:

www.kk-dortmund.de

B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für diagnostische Radiologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jens Rodenwaldt:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	hochauflösende Mamma-Sonographie sonographische Vakuumstanzbiopsie sonographische Drahtmarkierungen
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für diagnostische Radiologie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Jens Rodenwaldt:	Kommentar / Erläuterung:
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	kompl. digitale Projektionsradiographie (PACS)
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	CT des Herzens Virtuelle Koloskopie CT-gesteuerte Punktion Radiofrequenz-Ablation spezielle Thorax-CTs für Gutachten im Rahmenen beruflicher Staubbelastung
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Ganzkörperdarstellung Gefäßdarstellung MRT der Brust MR-tomographische Drahtmarkierung MRT des Herzens MRT des Dünndarms
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	CT
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR40	Spezialsprechstunde	Brustsprechstunde
VR00	Mammographie	digitale Vollfeld-Mammographie stereotaktische Vakuumstanzbiopsie stereotaktische Drahtmarkierungen

B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	2395	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	1372	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-222	826	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	3-207	699	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
5	3-800	622	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-220	270	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-802	237	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
8	3-203	230	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
9	3-202	225	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
10	3-228	206	Computertomographie (CT) der Blutgefäße mit Kontrastmittel
11	3-221	123	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
12	3-614	121	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
13	3-205	111	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	3-206	92	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
14	3-820	92	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
16	3-807	61	Kernspintomographie der Brustdrüse ohne Kontrastmittel (MRT)
17	3-607	60	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
18	3-804	51	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
19	3-825	38	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
20	3-80x	34	Sonstige Kernspintomographie (MRT) ohne Kontrastmittel
21	3-201	32	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel
21	3-604	32	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
23	3-605	28	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
24	3-806	26	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
25	3-805	23	Kernspintomographie (MRT) des Beckens ohne Kontrastmittel
26	3-826	20	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke mit Kontrastmittel
27	3-823	17	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
28	3-827	14	Kernspintomographie (MRT) der Brustdrüse mit Kontrastmittel
29	3-608	8	Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel
29	3-82x	8	Sonstige Kernspintomographie (MRT) mit Kontrastmittel

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Radiologische Ambulanz	bei speziellen Leistungen mit Überweisung vom Facharzt	
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	16-Zeilen Spiral-CT [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	1,5 Tesla - Ganzkörpertomograph
AA23	Mammographiegerät	digitale Vollfeldmammographie Stanzverfahren [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	digitale Röntgengeräte / Durchleuchtungsgeräte [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	mobile Röntgen-Geräte	OP Intensivbehandlungsstation [24h verfügbar]

B-[9].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

10,5

Davon Fachärzte:

5,5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ54	Radiologie	

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
ZF38	Röntgendiagnostik	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	2,0 VK
SP00	MTRA	19,5 VK Diagnostik

B-[10] Fachabteilung Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. Ruedger Tippelmann

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. Ruedger Tippelmann

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3700

Hausanschrift:

Wieckesweg 27

44309 Dortmund

Telefon:

0231 / 922 - 1001

Fax:

0231 / 922 - 1009

E-Mail:

www.kk-dortmund.de

Internet:

ruedger.tippelmann@kk-dortmund.de

B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. Ruedger Tippelmann:	Kommentar / Erläuterung:
VI20	Intensivmedizin	
VS00	Allgemein- und Regionalanästhesie	
VS00	Notfallmedizin	
VS00	Schmerztherapie	Sprechstunden: Montag - Freitag 09.30 - 13.00 Uhr

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. Ruedger Tippelmann:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Eigenblutspende	

B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-931	387	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
2	8-910	260	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
3	8-831	210	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	8-930	178	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	8-390	100	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	8-915	82	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb des Gehirn und des Rückenmarks
7	8-701	58	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
8	8-136	57	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung eines Harnleiterschlauchs (Katheter) über die Harnröhre
9	8-706	31	Anlegen einer Gesichts- oder Nasenmaske zur künstlichen Beatmung
10	8-771	22	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern
11	8-932	20	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader
12	8-91b	13	Fachübergreifende Schmerztherapie durch Kurzzeitbehandlung
13	8-704	11	Einführen eines Schlauches mit zwei Öffnungen in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
13	8-770	11	Beatmung als Wiederbelebungsmaßnahme
13	8-836	11	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
13	8-980	11	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
17	8-919	7	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
18	8-132	6	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
18	8-779	6	Sonstige Wiederbelebungsmaßnahmen
20	8-013	<= 5	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
20	8-020	<= 5	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
20	8-700	<= 5	Offenhalten der Atemwege durch einen Schlauch über Mund oder Nase
20	8-714	<= 5	Spezialverfahren zur künstlichen Beatmung bei schwerem Atemversagen
20	8-855	<= 5	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche
20	8-918	<= 5	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Schmerzambulanz	bei speziellen Leistungen mit Überweisung vom Facharzt	
Knappschaftsambulanz	nur für knappschaftlich Versicherte	
Privatambulanz	ambulante Behandlung im Rahmen des Fachgebietes	

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	[24h verfügbar]
AA00	Relaxometer	[24h verfügbar]
AA00	Thermodilutionsgeräte zur kontinuierlichen Messung des Herzzeitvolumens	[24h verfügbar]

B-[10].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

15

Davon Fachärzte:

7

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

12,0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

12,0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

10,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP21	Physiotherapeuten	
SP28	Wundmanager	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	247	100	
Cholezystektomie	248	100	
Geburtshilfe	673	100	
Gynäkologische Operationen	351	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	50	98	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	351	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	53	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	107	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	340	99,4	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	70	100	
Mammachirurgie	122	100	
Gesamt	2660	99,9	

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	82,7 - 100	97 %	29 / 30	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	95,3 - 100	100 %	77 / 77	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	89,8 - 100	98 %	53 / 54	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	85,5 - 100	97 %	36 / 37	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentferne n	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	92,3 - 99	97 %	144 / 149	>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentferne n	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	97,3 - 100	100 %	134 / 134	>= 95%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	76,8 - 100	100 %	14 / 14	= 100%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	98,5 - 100	100 %	248 / 248	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0 - 3	0 %	0 / 123	<= 1,5%	
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	39,7 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	0 - 98	0 %	entfällt	>= 95%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	69,1 - 100	100 %	10 / 10	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	84,2 - 98	94 %	58 / 62	>= 80%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Behandlung	Indikation zur PCI	8	0 - 0	0 %	entfällt	<= 10%	Koronarangiographien werden als Verbringusleistung von anderer Klinik durchgeführt
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebung bis 24 h	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 85%	
Herzschrillmachereinsatz Auswahl des Herzschrillmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	78,0 - 97,0	90 %	45 / 50	>= 90%	
Herzschrillmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,0 - 11	2 %	entfällt	<= 2%	
Herzschrillmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 7	0 %	0 / 50	<= 3%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz z Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	2	70,8 - 93	84 %	42 / 50	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz z Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	2	0,6 - 20	6 %	entfällt	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz z Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	66,2 - 90	80 %	40 / 50	>= 80%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,1 - 2	1 %	entfällt	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 1	0 %	0 / 351	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0 - 1	0 %	0 / 351	<= 5%	
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0 - 2	0 %	entfällt	<= 6%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 2	0 %	entfällt	<= 2%	

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	8	94,2 - 99	97,0 %	239 / 246	>= 78,3% (10%- Perzentile)	
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	8	98,5 - 100	100 %	247 / 247	= 100%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	8	98,1 - 100	100 %	194 / 194	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	8	95,5 - 100	98,0 %	191 / 194	>= 95%	
Geburtshilfe Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH- Bestimmung	8	0,0 - 1,0	0,0 %	entfällt	<= 0,3%	

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung

des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,

in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet

4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,

da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	17	Nein
Knie-TEP	50	344	Nein

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Auszug aus unserem Leitbild und den Grundsätzen für Führung und Zusammenarbeit

Selbstverständnis

- Aus der Versorgung für Bergleute gewachsen, haben wir uns zu einem modernen und zukunftsorientierten Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen für die gesamte Bevölkerung entwickelt.
- Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Mensch, unabhängig von religiöser, gesellschaftlicher und ethnischer Zugehörigkeit.
- Der Umgang mit unseren Mitmenschen basiert auf gegenseitiger Achtung, Ehrlichkeit und Vertrauen.

Patient - Kunde - Partner

- Im Umgang mit dem Patienten wahren wir Würde und Intimität und schützen das Vertrauensverhältnis.
- Menschliche Zuwendung gegenüber den Patienten und deren Angehörigen ist für uns selbstverständlich.
- Wir gehen auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten ein und fördern ihre Fähigkeiten insbesondere im Sinne der ganzheitlichen Pflege.
- Wir sehen die Patienten als Partner und regen sie und ihre Angehörigen zu aktiver Mitarbeit und Entscheidungsfindung an.
- Jede Form der Kritik unserer Patienten betrachten wir als Anreiz, unsere Leistungen und Angebote ständig zu verbessern.

Qualität

- Wir gewährleisten eine ganzheitliche Patientenversorgung auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse und durch den Einsatz moderner Technik.
- Der Betrieb unseres Hauses erfolgt nach ökonomischen und ökologischen Gesichtspunkten.
- Unsere Kompetenz und unseren Sachverstand bringen wir auch durch Beratung und Informationen für gesundheitliches Verhalten aktiv ein. Wir sichern die Weiterentwicklung unseres Qualitätsniveaus durch ständige Fort- und Weiterbildung.

Zusammenarbeit und menschlicher Umgang

- Wir arbeiten mit anderen Gesundheitseinrichtungen konstruktiv zusammen und passen uns den gesellschaftlichen Erfordernissen an.
- Unsere Zusammenarbeit ist gekennzeichnet durch einen fachübergreifenden Teamgedanken. Grundlagen dafür sind Offenheit, Kollegialität, Vertrauen und gegenseitiger Respekt.
- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen mit ihrer Arbeit einen wichtigen Teil zum Gesamtergebnis unserer Einrichtung bei.

Bezugnehmend auf das Gesamtleitbild des Krankenhauses wurden spezifische Leitbilder und eine Qualitätspolitik in den letzten zwei Jahren für die Bereiche Umweltmanagement, Darmzentrum, Pflege, Prostatazentrum und Brustzentrum erarbeitet.

D-2 Qualitätsziele

Ziel des Knappschaftskrankenhauses Dortmund ist die gleichmäßige und stetige Weiterentwicklung des gesamten Krankenhauses mit all seinen Bereichen. Patientenorientierung im Krankenhaus, Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und ein umfassendes Qualitätsmanagement sind die Entwicklungsfelder des Knappschaftskrankenhauses Dortmund. Die zielgerichtete Entwicklung des Knappschaftskrankenhauses Dortmund wird mit den Instrumenten des Qualitätsmanagements gesteuert und fortgeschrieben.

Operative Qualitätsziele pro Bereich

Seit dem Jahr 2006 werden in den Bereichen Fachabteilungen, Pflegeeinheiten und Verwaltungseinheiten Qualitätsziele und Maßnahmen definiert.

In folgenden Bereichen wurden Qualitätsziele festgelegt:

Klinik für Anästhesie

Klinik für Chirurgie

Klinik für Innere Medizin
Klinik für Neurologie
Klinik für Orthopädie
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Klinik für Nuklearmedizin
Klinik für Urologie
Klinik für Radiologie
Pflegestationen Ebene 1 bis 6
Pflege Intensivstation
Pflege OP
Pflege Zentrale Notaufnahme
Pflege Pflegedirektion und Stabstellen
Verwaltung Personalabteilung
Verwaltung Wirtschaftsstelle
Verwaltung EDV Abteilung
Verwaltung Qualitätsmanagement
Verwaltung Sozialdienst
Verwaltung Hauswirtschaftsdienst
Verwaltung Küche

Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die Qualitätsziele der Bereiche werden schriftlich in einer standardisierten Vorlage fixiert, in der sowohl das Ziel, die festgelegten Maßnahmen zur Zielerreichung, als auch die Messinstrumente zur Evaluation hinterlegt sind. Die Ziele werden grundsätzlich für das Folgejahr erstellt. Der Status der Umsetzung der Qualitätsziele wird vom Qualitätsmanagement durch interne Audits, durch die Quartalsgespräche und Abteilungsbesprechungen auf Umsetzung überprüft.

Kommunikation der Ziele und Zielerreichung

Die verantwortlichen Leitungskräfte der Bereiche kommunizieren die Qualitätsziele in den internen Besprechungen und nutzen die Ziele zur Durchführung von Zielvereinbarungsgesprächen.

Neben den operativen Zielen pro Bereich werden interdisziplinäre und übergreifende strategische Qualitätsziele definiert. Exemplarisch möchten wir Ihnen an dieser Stelle einige ausgewählte Qualitätsziele vorstellen.

Strategisch/operatives Qualitätsziel

Klinische Behandlungspfade

Seit dem Jahr 2005 arbeitet das Knappschaftskrankenhaus Dortmund mit Klinischen Pfaden.

Ein klinischer Pfad ist ein netzartiger, Berufsgruppen übergreifender Behandlungsablauf, der auf gesicherten medizinischen Erkenntnissen basiert und Patientenerwartung sowie Qualität gleichermaßen berücksichtigt. Durch die Betrachtung der Behandlungsabläufe an einem Patienten über die Grenzen der Berufsgruppen bzw. der Abteilungen hinweg ging das Knappschaftskrankenhaus Dortmund einen weiteren großen Schritt hin zu einer an Prozessen orientierten Organisationsform.

Medizinisch optimal abgestimmte Behandlungsabläufe basierend auf aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand sind unser Anspruch.

Als quantitatives Ziel im Jahr 2006 wurde festgelegt, dass 60 % aller stationären Patienten über einen klinischen Behandlungspfad standardisiert behandelt werden.

Messung und Evaluation der Zielerreichung

- Pfadcontrolling und Abweichungsdokumentation über ein EDV-Controllingtool
- Dokumentationsprüfung
- monatliche Statusberichte und Ergebnisvergleiche mit anderen Krankenhäusern

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

- monatliche Besprechung mit den Pfadverantwortlichen pro Bereich
- monatliche interne Statusberichte mit Darstellung der Zielerreichung
- Kommunikation der Zielerreichung über die internen Kommunikationsstrukturen
- monatliche Statusberichte an den Träger

Strategisch/operatives Qualitätsziel

Qualitätszertifiziertes Darmzentrum nach DKG

Für das Jahr 2006 wurde das Ziel festgelegt, dass bereits etablierte Darmzentrum als Pilotkrankenhaus nach den Vorgaben der deutschen Krebsgesellschaft zertifizieren zu lassen und den interdisziplinären Ansatz des Verfahrens auf das Darmzentrum zu übertragen. Diesbezüglich wurden die Organisationsstrukturen, die Einbindung externer Kooperationspartner, der Ausbau einer Tumorkonferenz Darmkrebs, der Aufbau eines Qualitätszirkels Darmkrebs und die Etablierung einer interdisziplinären Darmsprechstunde

als maßgebliche Ziele definiert.

Darüberhinaus wurde ein elektronisches Qualitätsmanagementhandbuch erstellt und eine separate Tumordokumentation für Darmkrebspatienten und ein umfangreiches Qualitätskennzahlensystem etabliert.

Messung und Evaluation der Zielerreichung

- Patienten- und Einweiserbefragungen Darmzentrum
- Tumordokumentation aller Patienten mit einem kolorektalen Karzinom
- Erfassung von 18 Qualitätsindikatoren
- Interne und externe Audits Darmzentrum
- Beteiligung am Qualitätsvergleich mit dem WDC (Westdeutsches Darmzentrum)

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

- mind. vierteljährliche Lenkungsausschusssitzungen Darmzentrum
- alle zwei Monate interdisziplinärer Qualitätszirkel Darmzentrum
- Kommunikation der Zielerreichung über die internen Kommunikationsstrukturen
- Darstellung der internen und externen Auditberichte
- Darstellung der Zielerreichung der Qualitätsvorgaben

Strategisch/operatives Qualitätsziel

Qualitätszertifiziertes Umweltmanagement nach EMAS

Für das Jahr 2006 wurde das Ziel festgelegt, dass bereits etablierte Umweltmanagement um mind. zwei quantifizierte Umweltziele auszubauen. Des Weiteren wurde als Ziel definiert die Recyclingquote des Krankenhauses durch eine gezieltere Abfalltrennung zu erhöhen, die Heizenergieverbräuche zu reduzieren und umfangreiche Informationen und Schulungen zum Umweltmanagement einzurichten.

Messung und Evaluation der Zielerreichung

- Erfassung der Verbrauchskennzahlen Energie
- Erfassung der Verbrauchskennzahlen Verbrauchsgüter
- Erfassung der Abfallfraktionen
- Aufbau eines Umweltcontrollings
- Interne und externe Audits

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

- mind. halbjährliche Umweltkommissionssitzungen
- Statusberichte für den Umweltmanagementvertreter
- Kommunikation der Zielerreichung über die internen Kommunikationsstrukturen
- Darstellung der externen Auditberichte
- Veröffentlichung einer Umwelterklärung mit allen Kennzahlen pro Jahr

Über die dargestellten Projekte hinaus wurden in vielen Bereichen des Krankenhauses Qualitätsziele definiert, Messungen vorgenommen und die Zielerreichung kommuniziert. Exemplarisch möchten wir an dieser Stelle an die Projekte Prostatazentrum, Brustzentrum, Diabetes und Gestationsdiabetes, Wundmanagement, Entlassungsmanagement, Ebenenprojekt, Fehlermanagement, Personalentwicklung, Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung und fachabteilungsbezogenen Projekte erwähnen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagementstruktur

Wesentlich für ein funktionierendes Qualitätsmanagement ist seine Struktur, wobei alle Bereiche des Krankenhauses in die Qualitätsarbeit einbezogen sein müssen. Zentrales Organ ist eine Kommission, in der abteilungs- und berufsgruppenübergreifend Projekte und Verbesserungsmaßnahmen beraten, beschlossen und gesteuert werden. Dieser sogenannte Steuerkreis besteht aus 13 Beschäftigten aus verschiedenen Krankenhausbereichen und Hierarchieebenen, sowie der Betriebsleitung des Knappschaftskrankenhauses Dortmund.

Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel werden mit der Durchführung von Projekten und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen beauftragt. Diese setzen sich aus Beschäftigten zusammen, die an dem jeweils zu organisierenden Arbeitsablauf in ihrem Alltag beteiligt sind. Auch hier arbeiten Beschäftigte der Basis und Führungskräfte zusammen. Denn es werden sowohl die Detailkenntnisse der Beschäftigten vor Ort auf den Stationen und in den Ambulanzen als auch die Erfahrung und Entscheidungsbefugnisse von Führungskräften benötigt, um komplizierte Arbeitsabläufe optimal zu organisieren.

Ein Qualitätsmanagementbeauftragter ist freigestellt und als Stabsstelle der Betriebsleitung zugeordnet. Er bereitet für den Steuerkreis inhaltlich Projekte und Verbesserungsmaßnahmen in Form von Konzeptionen in Abstimmung mit internen Moderatoren und Projektbeauftragten vor und nimmt im Gegenzug die Aufträge des Steuerkreises entgegen. Über diesen Weg werden Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen berufen, in denen die Detailarbeit geleistet wird.

Qualitätsmanagementbeauftragter

Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist Ansprechpartner sowohl für die Beschäftigten, die in diesen Gruppen tätig sind, als auch für die Mitglieder des Steuerkreises. Er berichtet dem Steuerkreis über das Fortschreiten der Verbesserungsmaßnahmen, und dieser berät und beschließt die weitere Vorgehensweise. Damit schließt sich der Kreis und die kontinuierliche Arbeit an qualitätsverbessernden Maßnahmen wird sichergestellt. Des Weiteren ist der Qualitätsmanagementbeauftragte für die für den Aufbau und Weiterentwicklung der Qualitätsmanagementsysteme verantwortlich. Dies beinhaltet auch die Einbindung und Strukturierung der unterschiedlichen Zertifizierungsverfahren (Darmzentrum, Prostatazentrum, Brustzentrum, Diabetes, Umweltmanagement, etc.) in das übergeordnete Zertifizierungsverfahren nach KTQ.

Fort- und Weiterbildung zum Qualitätsmanagement

Das Knappschafts Krankenhaus bildet pro Jahr vier Beschäftigte aus den Bereichen Ärztlicher Dienst und Pflege- und Funktionsdienst extern umfassend zum Qualitätsmanagement weiter, die dann ihrerseits Projektaufgaben übernehmen und somit zur Durchdringung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses in den Bereichen beitragen. Darüber hinaus werden umfangreiche interne Schulungen und Workshops zum Themenkomplex Qualitätsmanagement über die innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung angeboten. Folgende Schulungen sind integraler Bestandteil des jährlichen Fort- und Weiterbildungskataloges:

- Qualitätsmanagement
- Umweltmanagement
- Qualitätsmanagement der Organzentren
- Moderation
- Personalentwicklung
- Leitbild

Kommissionen und Gremien

Kommissionen sind entsprechend den gesetzlichen Vorgaben und zusätzlich dort eingerichtet, wo bestimmte Prozesse krankenhausesweit und laufend überwacht und gesteuert werden müssen. Eine Hygienekommission überwacht und koordiniert alle Maßnahmen zur Feststellung, Behandlung und Vermeidung von Infektionen. Ein Arbeitsschutzausschuss regelt alle Maßnahmen zur Arbeitssicherheit. Eine Transfusionskommission setzt die Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten der Bundesärztekammer und die Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten nach dem Transfusionsgesetz um. Eine Arzneimittelkommission aktualisiert den Medikamentenbestand und regelt den Einsatz der Arzneimittel nach wissenschaftlichen Erkenntnissen. Ein Qualitätszirkel Beschwerdemanagement bearbeitet

Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge von Patienten und deren Angehörigen und bringt so viele Verbesserungsmaßnahmen auf den Weg. Verbesserungsmaßnahmen für Schwerkranke und deren Angehörige sowie für die betreuenden Beschäftigten werden vom Ethikkomitee erarbeitet. Organisatorische Aufgaben übernehmen die Betriebsleitungs- und die Chefarztkommission. Der Steuerkreis hat wie oben beschrieben die Aufgabe der Steuerung der bereichsübergreifenden Qualitätsverbesserungsmaßnahmen.

Die Arbeit der Kommissionen wird über Geschäftsordnungen geregelt. In jeder Kommission ist ein Vertreter der Betriebsleitung Mitglied. Die Ergebnisse der Sitzungen werden in Protokollen festgehalten. Dadurch ist gewährleistet, dass die Arbeit der Kommissionen gut koordiniert, transparent und zielorientiert durchgeführt wird.

Die benötigten Ressourcen werden durch die Betriebsleitung auf Grundlage der Arbeit der Kommissionen in den Haushaltsplan aufgenommen.

Beauftragtenwesen

Beauftragte werden entsprechend den gesetzlichen Forderungen und auch darüber hinaus dort eingesetzt, wo komplexe Prozesse laufend kontrolliert und bearbeitet werden müssen. Sie sind die Kontaktpersonen der Kommissionen vor Ort und werden für ihre jeweiligen Aufgaben geschult. So gibt es beispielsweise eine Fachkraft für Arbeitssicherheit und Sicherheitsbeauftragte vor Ort. Entdeckte Risiken am Arbeitsplatz werden umgehend behoben und dem Arbeitsschutzausschuss gemeldet, wo diese weitergehend beraten und Präventions- und Verbesserungsmaßnahmen in die Wege geleitet werden. Eine freigestellte Hygienefachkraft entwickelt Hygienestandards und Verfahrensanweisungen, erstellt Infektionsstatistiken, führt Begehungen durch und berichtet der Hygienekommission, die ihre Vorschläge berät und entsprechende Verbesserungsmaßnahmen in die Wege leitet.

In dieser oder ähnlicher Weise arbeiten auch die Beauftragten für interne und externe Gefahrenlagen, für Brandschutz, für Datenschutz, für Strahlenschutz, für das Vorschlagswesen, das Beschwerdemanagement, das Umweltmanagement und die Abfallwirtschaft. Ein Transfusionsverantwortlicher und ein Beauftragter nach dem Transfusionsgesetz überwachen und schulen gemeinsam mit Transfusionsbeauftragten in den Abteilungen den richtlinien- und gesetzeskonformen Umgang mit Blut und Blutprodukten. Gerätebeauftragte organisieren die sicherheitstechnischen Kontrollen der medizinischen Geräte und weisen die Beschäftigten in den Umgang mit diesen Geräten ein. DRG Beauftragte regeln mit der Abteilung Medizincontrolling die richtige Kodierung und Datenübermittlung an die Krankenkassen. Beauftragte Personen für Gefahr- und Biostoffe kontrollieren ebenfalls vor Ort den Bestand an Arbeits- und Gefahrstoffen, wie z.B. Desinfektionsmitteln, aktualisieren das Gefahrstoffverzeichnis und schulen die Beschäftigten im sicheren Umgang mit diesen Stoffen. Konfliktbeauftragte sind Ansprechpartner für Beschäftigte und setzen die

Dienstvereinbarung partnerschaftliches Verhalten um. Für die systematische Aktualisierung der eingesetzten klinischen Patientenpfade und deren Anwendung sorgen Pfadverantwortliche gemeinsam mit der medizinischen Prozessmanagerin.

Ressourcen

Personelle Ressourcen und finanzielle Mittel werden von der Betriebsleitung für diese Aufgaben entsprechend dem in den Kommissionen und Qualitätszirkeln festgestellten Bedarf freigegeben bzw. bei größeren Investitionen in den Haushalts- und Investitionsplan aufgenommen und nach einer Prioritätenliste zur Verfügung gestellt. Dieses System aus Steuerkreis, Kommissionen und Beauftragten ermöglicht eine zuverlässige Überwachung und Steuerung aller wesentlichen Prozesse des Krankenhauses.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements dienen der Schulung, der Messung und Verbesserung der Qualität der Arbeitsprozesse und der Steuerung von erforderlichen Veränderungen und Verbesserungen.

Die in den Kommissionen und anderen Gremien festgelegten Arbeitsprozesse werden den Beschäftigten durch ein internes elektronisches Informationswesen, durch Schulungen und bei Teambesprechungen vermittelt. Die Beschäftigten verwenden bei der Umsetzung der Arbeitsprozesse geeignete Dokumente zu den klinischen Pfaden, Checklisten zur Aufnahme oder Entlassung von Patienten, zur Vorbereitung einer Operation, zur Wundbeschreibung während der Behandlung, aber auch zur Dokumentation von Prozessen aus den Bereichen Hygiene, Umgang mit medizinischen Geräten oder Transfusionswesen. Die Kontrolle der Umsetzung einerseits und der Qualität der festgelegten Arbeitsprozesse andererseits erfolgt durch interne Qualitätskontrollen in Form von protokollierten Begehungen (Audit) und durch ein Berichtswesen. Weitere Instrumente zur Qualitätsüberprüfung sind das Beschwerdemanagementsystem, die klinischen Konferenzen sowie Befragungen von Patienten und Beschäftigten und einweisender Ärzte durch externe Institute.

Informationswesen und Schulungen

Durch das elektronische Informationswesen, Schulungen und Teambesprechungen stellt das Krankenhaus den hohen Kenntnisstand und die umfassende Information aller Beschäftigten sicher. Durch eine hausinterne Mitarbeiterzeitung wird monatlich über aktuelle Neuerungen berichtet. Im Intranet des Krankenhauses werden den Beschäftigten alle gültigen Standards, Verfahrensanweisungen, Dienstanweisungen, Dienstvereinbarungen, Leitlinien und Pfade, und andere

wesentliche Informationen zur Verfügung gestellt. Um die Aktualität der Dokumente zu gewährleisten, ist deren Gültigkeit zeitlich sinnvoll eingeschränkt. Nach Ablauf der eingetragenen Frist wird das Dokument von den Verantwortlichen einer inhaltlichen Überprüfung unterzogen, aktualisiert und erneut mit einer maximalen Gültigkeit veröffentlicht.

Jeder neue Beschäftigte erhält eine Unterweisung. Die Einarbeitung neuer Beschäftigter erfolgt mit Hilfe von Einarbeitungsmappen, Checklisten und Einführungstagen.

Jede Abteilung trifft sich in festgelegten Abständen zu Teambesprechungen.

Interne Auditinstrumente

Im Audit wird durch Begehung vor Ort die Umsetzung der Arbeitsprozesse und deren Qualität überprüft. Im Knappschafts Krankenhaus Dortmund erfolgen monatlich themenbezogene Audits.

Am Beispiel der klinischen Patientenpfade erklärt, bedeutet Audit, sowohl die

Inhalte der Pfade als auch deren Anwendung systematisch zu überprüfen. Klinische Pfade sind Behandlungspläne für bestimmte, häufig vorkommende Erkrankungen, in denen die unterschiedlichen Berufsgruppen festgelegt haben, welche Maßnahmen unbedingt erforderlich sind und welche Maßnahmen immer mit in Betracht gezogen werden müssen. Die inhaltliche Überprüfung erfolgt mindestens ein Mal im Jahr und zusätzlich bei Bedarf durch Qualitätszirkel. In diesen entscheiden die an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen gemeinsam, ob der Pfad in seiner bisherigen Form beibehalten werden kann oder verändert werden muss. Grundlage bildet dabei die aktuelle Fachliteratur mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und die mit dem jeweiligen Pfad gemachten praktischen Erfahrungen. Dadurch wird eine gut organisierte Behandlung nach aktuellem Stand der Wissenschaft sichergestellt. Die Anwendung der Pfade wird täglich während der ärztlichen und pflegerischen Visiten kontrolliert. Dabei wird am Patient überprüft, ob alle notwendigen Maßnahmen getroffen wurden und ob zusätzliche Diagnostik und Therapie notwendig ist.

Die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards, Wundstandards, Diabetesstandards und Pflegestandards wird durch Begehungen der verschiedenen Bereiche mit Hilfe von Checklisten überprüft. Durchgeführt werden diese Begehungen durch die Pflegedirektion, Wundmanagerin, Diabetesberaterin, Hygienefachkraft, Praxisanleitung und Abteilungsleitungen. Im Rahmen der Organzentren, Diabetes und Umwelt erfolgen jährliche externe Audit durch akkreditierte Qualitätszertifizierungsunternehmen.

Generell werden die Ergebnisse der unterschiedlichen internen und externen Audits protokolliert und die Umsetzung überprüft. Die Beschäftigten haben in einem solchen Audit die Möglichkeit, auf neu erkannte, notwendige Verbesserungen hinzuweisen. Verbesserungsmaßnahmen werden beraten und dann eingeleitet. Nach solchen Begehungen werden bei Bedarf auch Checklisten aktualisiert, Verfahrensanweisungen an veränderte Bedingungen angepasst.

In den Audits werden insbesondere die Kenntnisse der Beschäftigten zu den einzelnen Arbeitsprozessen erfragt. Themen sind z.B. Kenntnisse zu den Sofortmaßnahmen beim medizinischen Notfall, zu Hygienestandards, zur Arzneimittelsicherheit, zum Brand- und Katastrophenschutz, zum Umgang mit Medizinprodukten (medizinischen Geräten) und Gefahrstoffen, zur Arbeitssicherheit und zum Datenschutz. Durchgeführt werden auch Dokumentationskontrollen wie die Teilnahme an Schulungen, die monatliche Kontrolle der Notfallkoffer, die Visiten- und Pflegeplanung und der Umgang mit den klinischen Patientenpfaden. Die daraus abgeleiteten kleinen und großen Verbesserungen werden nach Zuleitung eines Abweichungsberichtes oder in Projekten umgesetzt.

Unverzichtbares Instrument des Qualitätsmanagement ist das Berichtswesen. Mit Hilfe regelmäßig erscheinender Berichte werden Arbeitsabläufe mit statistischen Zahlen und Entwicklungsbeschreibungen überwacht. Am Beispiel der klinischen Pfade erklärt bedeutet dies, dass für jeden Patienten erfasst wird, welche Abweichungen vom Pfad notwendig waren. Durch Sammlung und statistische Aufarbeitung dieser Daten kann man beispielweise erkennen, ob an bestimmten Stellen organisatorische Abläufe verbessert werden müssen, ob der Pfad inhaltlich angepasst und verbessert werden muss und auch, ob neue klinische Pfade benötigt werden.

Statistiken und Berichte als wesentliche Steuerungsinstrumente werden auch in den Organzentren verwendet und führten für die Patienten zu einer Verbesserung der interdisziplinären Versorgung. Audit und Berichtswesen bilden gemeinsam ein Qualitätskontrollsystem im Rahmen des Qualitätsmanagements. Nach diesem Prinzip organisiert sind beispielsweise die Bereiche Hygiene, Medizincontrolling, Transfusionswesen, Brand- und Katastrophenschutz, Arbeitssicherheit, Gefahrstoffe, Umweltmanagement und Datenschutz.

Beschwerdemanagement

Ein unabhängiges Instrument zur Messung der Qualität des Knappschaftskrankenhauses Dortmund ist das hausinterne Beschwerdemanagementsystem, das auf der umfassenden Sammlung und Auswertung von Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen basiert. Alle stationären und ambulanten Patienten werden mit Hilfe von Fragebögen befragt und um Anregungen/Lob/ Kritik gebeten. Zwei Beschwerdemanagementbeauftragte stellen die Fragebögen zur Verfügung, organisieren die Leerung der Briefkästen, sichten und beantworten die eingehenden Briefe und erstellen eine Statistik. In einem interdisziplinär und interprofessionell zusammengesetzten Qualitätszirkel Beschwerdemanagement werden Verbesserungsmaßnahmen, die sich aus den eingehenden Antworten ergeben, beraten und auf den Weg gebracht. Diese werden in einem Bericht intern veröffentlicht. Workshops zum Beschwerdemanagement erfolgen jährlich mit externen Dozenten zur Weiterentwicklung des Systems.

Fehler- und Risikomanagement

In den vergangenen Jahren wurden umfangreiche Instrumente zum Fehler- und Risikomanagement entwickelt und eingesetzt. Als Beispiele sind hier die Standardisierung der Klinischen Behandlungspfade mit Abweichungsdokumentation, Einführung eines CIRS im OP und der Aufbau einer Sturzprophylaxe zu nennen.

Klinische Konferenzen

Der Sicherung der Behandlungsqualität dienen die eingerichteten klinischen Konferenzen.

Wöchentlich finden verschiedene Tumorkonferenzen statt, in der interdisziplinär die Ärzte des Hauses gemeinsam mit den niedergelassenen Ärzten die optimale Therapie für die an Krebs erkrankten Patienten besprechen und den Therapieplan gemeinsam festlegen. In täglichen Röntgenbesprechungen diskutieren die Radiologen gemeinsam mit den behandelnden Ärzten die Diagnosen, die sich aus den Röntgenuntersuchungen ergeben, und die daraus folgenden Therapien. Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen erfolgen regelmäßig in allen Kliniken und insbesondere in den Organzentren in interdisziplinäre Form unter Einbeziehung der niedergelassenen Ärzte.

Darüber hinaus werden umfangreiche zertifizierte Qualitätszirkel unter Einbindung von niedergelassenen Ärzten und weiteren externen Behandlungspartnern durchgeführt.

Befragungen

Ein weiteres unabhängiges Instrument zur Überprüfung der Qualität ist die Befragung. Patienten-, Einweiser und Beschäftigtenbefragungen werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt. Mit der Durchführung der Befragungen werden externe Institute beauftragt. Den eigenen Daten werden anonymisierte Ergebnisse anderer Krankenhäuser gegenübergestellt. Dies erlaubt eine neutrale Bewertung der eigenen Qualität und ermöglicht gezielte Verbesserungsmaßnahmen. Als wesentliche Grundlage für die mittel- und langfristigen Planungen qualitätsverbessernder Maßnahmen werden die Befragungsergebnisse konzeptionell aufgearbeitet. Dabei werden zunächst Stärken und Verbesserungsbereiche identifiziert, ehe mit der Planung und Durchführung konkreter Projekte die Umsetzung erfolgt.

Im Rahmen von Projekten und in den Organzentren erfolgen zusätzliche Befragungen von Patienten, Beschäftigten und niedergelassenen Ärzten.

Des Weiteren werden interne Befragungen zu Projekten durchgeführt, um diese zu evaluieren.

Maßnahmen zur Patienten-Information und Aufklärung

Die Aufklärung der Patienten erfolgt mittels standardisierter Aufklärungsbögen. Zur Information der Patienten stehen umfangreiche spezifische Informationsbroschüren, sowie eine übergreifende Krankenhausbroschüre zur Verfügung. Über das Internet werden den Patienten vielfältige Informationen

angeboten.

Wartezeitenmanagement

Die Messung von Wartezeiten ist ein wesentliches Instrument zur Patientenorientierung und erfolgt kontinuierlich durch:

- externe Befragungen
- interne Befragungen
- Beschwerdemanagement
- Entlassungsmanagement
- Wartezeitenmessung zentrale Notaufnahme
- Wartezeitenmessung Stationen
- Wartezeitenmessung Patientensprechstunden

Die unterschiedlichen Instrumente des Qualitätsmanagements mit Information, Schulungen, Audits, Zertifizierungen, Beschwerdemanagement, Befragungen, Fehlermanagement, Klinischen Konferenzen und Wartezeitenmanagement bilden zusammen ein umfangreiches System zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Qualitätsmanagementprojekte

Die dargestellten Projekte sind nur ein Ausschnitt dessen, was im Knappschafts Krankenhaus Dortmund im Bereich der qualitätsrelevanten Maßnahmen geleistet wird. Das Krankenhaus befindet sich in einem Prozess der ständigen Verbesserung. Alle Projekte werden über die Betriebsleitung oder dem Steuerkreis festgelegt und kontinuierlich in einer Projektstruktur fortgeschrieben. Sie umfasst große

und kleine Projekte zu vielen unterschiedlichen Themen wie Ethik, Verbesserung von Arbeitsabläufen bei der Aufnahme, der Entlassung oder im OP, Vereinfachungen in der Zusammenarbeit zwischen Ambulanzen und Stationen, Projekte zur Verbesserung der Patientendokumentation sowohl auf Papier als auch elektronisch. So wurde etwa eine elektronische Dokumentation der Röntgaufnahmen eingeführt, die eine hervorragende Qualität der Aufnahmen bietet und die schnelle Verfügbarkeit auch von älteren Aufnahmen sicherstellt. Parallel zur klinischen Arbeitswelt werden auch solche Themen bearbeitet, die auf den ersten Blick patientenfern erscheinen, jedoch für die Sicherheit von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern ebenso wichtig sind. Zu nennen sind hier Themen wie Hygiene, Arbeitsschutz, Brandschutz, Umgang mit medizinischen Geräten oder Gefahrstoffen wie Reinigungs- und Desinfektionsmittel. In diesen Fragen kommt der Arbeit der Kommissionen und Beauftragten eine besondere Bedeutung zu. Auch soziale Themen wie Gleichstellung oder Mobbing am Arbeitsplatz wurden bearbeitet. Mit einer Dienstvereinbarung ‚partnerschaftliches Verhalten‘ und der Fortbildung von Konfliktmoderatoren bietet das Knappschafts Krankenhaus seinen Beschäftigten Rat und Hilfe bei Problemen an, die im Team selbst nicht gelöst werden können. Ziel aller Aktivitäten ist und bleibt die stetige Weiterentwicklung aller Bereiche des Knappschafts Krankenhauses Dortmund zum Wohle des Patienten.

Projekt

Sektorübergreifende klinische Pfade

In einem bundesweit einmaligen Projekt wurden im Knappschafts Krankenhaus Dortmund im Rahmen der integrierten Versorgung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See 104 klinische Pfade eingeführt. Damit wurden im ersten Projektschritt klinische Pfade für über 60 Prozent der Patienten erarbeitet und in die klinische Praxis integriert.

Hintergrund und Ziel

Im Knappschafts Krankenhaus Dortmund werden Patienten mit unterschiedlichsten Erkrankungen aufgenommen und behandelt. Die Sicherstellung der Behandlungsqualität erfordert von den Beschäftigten einen hohen fachlichen Kenntnisstand und eine sehr gute Organisation der Behandlungsabläufe einschließlich der vor- und nachstationären Versorgung. Das Ziel des Projektes ist es Diagnostik und Therapie auf Basis von medizinischen Leitlinien sektorübergreifend zu optimieren.

Struktur

Die für das Projekt notwendigen Rahmenbedingungen erarbeitet ein Lenkungsgremium bestehend aus

dem Leiter des Dezernates VIII und weiteren Mitgliedern der Abteilung für integrierte Versorgung der Knappschaft-Bahn-See, aus der Betriebsleitung des Knappschaftskrankenhauses Dortmund, dem Qualitätsmanagement und dem Prozessmanagement. Innerhalb des Knappschaftskrankenhauses Dortmund wurden Pfadverantwortliche für die einzelnen Abteilungen und Berufsgruppen benannt. Sie bilden gemeinsam mit der Prozessmanagerin Qualitätszirkel. Aufgabe der Qualitätszirkel ist es, die klinischen Pfade einzuarbeiten und jährlich inhaltlich und organisatorisch zu überarbeiten.

Die Prozessmanagerin fungiert als Bindeglied zwischen den hausinternen Pfadverantwortlichen und dem externen Lenkungsausschuss. Die Prozessmanagerin hat die Aufgabe, die Qualitätszirkel zu organisieren und die erarbeiteten Pfade nach Freigabe durch die leitenden Ärzte zur praktischen Umsetzung zu bringen. Sie prüfen die korrekte Anwendung und übernehmen Aufgaben des Casemanagements. Darüber hinaus erstellen sie die statistischen Berichte, die zur Steuerung und kontinuierlichen Verbesserung erforderlich sind.

Durchführung und Projektstand

In einem ersten Schritt wurde in den Qualitätszirkeln für Patientengruppen mit gleichen Grunderkrankungen die optimale Diagnostik und Therapie nach gesichertem wissenschaftlichem Kenntnisstand festgelegt. Ausgehend von den Qualitätszirkeln wurden in diesen Prozess alle beteiligten Berufsgruppen einbezogen. Für jeden Pfad wurden die acht Dimensionen Therapieziel, Untersuchung, Medikamente, Labor, Mobilität, Aufklärung, Pflege und Ernährung erarbeitet.

Evaluation der Zielerreichung

Parallel dazu wurde ein Pfadcontrolling eingeführt, um frühzeitig zu erkennen, welche organisatorischen und inhaltlichen Verbesserungen der Pfade vorgenommen werden müssen.

Klinische Pfade sind derzeit für folgende Erkrankungen bzw. Operationen im Einsatz:

Klinik für Nuklearmedizin:

1. Therapie benigner SD-Erkrankungen
2. SD-Malignom
3. Restaging SD-Malignom

Klinik für Orthopädie:

1. Hüft-TEP
2. Knie-TEP
3. Kniearthroskopie (orthopädisch)
4. Schulterarthroskopie
5. Vorfuß- und Rückfuß-OP
6. Spondylodese
7. Vertebro-, Kyphoplastie

Klinik für Urologie:

1. TUR Blase
2. TUR Prostata
3. Elektive ESWL
4. RPE
5. Lumbale Tumornephrektomie
6. Akute, unkomplizierte Pyelonephritis
7. Akute Epididymitis
8. URS/ULP
9. Harnröhrensuspension
10. Zystektomie
11. Beckenbodenrekonstruktion mit Netz
12. LDR Brachytherapie
13. Lap. Nephrektomie
14. Lap. Prostatektomie
15. TULIP
16. Ureternephrektomie
17. Hydrozelektomie /Spermatozelektomie
18. Urethrotomia interna
19. Prostataadenektomie
20. Nierenbeckenplastik n. Anderson-Heynes

Klinik für Gynäkologie / Geburtshilfe:

1. Frakt. Abrasio / Hysteroskopie
2. Endoskopischer Eingriff
3. Chemotherapie
4. HE benigne
5. HE bei Malignom

6. OP bei Mamma-Ca
7. Vag. Entb. / Blasensprung
8. Vag. Entb. / Übertragung
9. Geburt
10. Sectio
11. Neugeborene
12. Benigne Mamma-OP
13. Vorzeitige Wehentätigkeit
14. Gestationsdiabetes

Klinik für Neurologie:

1. Apoplex
2. TIA
3. Cerebraler Anfall
4. MS-Diagnostik
5. MS-Cortisonstoßtherapie
6. Akuter, unklarer Kopfschmerz
7. Akuter, unklarer Schwindel
8. M. Parkinson / -syndrom

Klinik für Chirurgie:

1. Hernien stationär
2. Appendizitis
3. OP bei Struma
4. Lap. Cholezystektomie
5. Schädel-Hirn-Trauma
6. Vertebroplastie
7. distale Radiusfraktur (offen-chirurgisch)
8. distale Radiusfraktur (geschlossen)
9. SH-/hüftnahe Fraktur (Osteosynthese)
10. SH-/hüftnahe Fraktur (Endoprothese)
11. Metallentfernung stationär
12. Divertikulitis konservativ
13. Divertikulitis operativ
14. OP bei kolorektalem Carzinom
15. OSG-Fraktur

16. Humerus-Fraktur
17. Magen(-teil)-resektion
18. Subileus-Coprostase
19. Kniearthroskopie
20. Kreuzband-OP

Klinik für Innere Medizin:

1. COPD
2. Schlaflabor-Diagnostik
3. Schlaflabor-Kontrolle
4. ACS / Myokardinfarkt
5. SM-Implantation / -wechsel
6. Pneumonie
7. Hypertonie
8. Herzinsuffizienz
9. Vorhofflimmern
10. Oberbauchschmerzen
11. GI-Blutungen
12. Volumenmangel
13. PEG-Anlage
14. Diarrhoe
15. Tumordiagnostik
16. Kolorektales Ca / Chemo.
17. Synkope
18. Akute Pankreatitis
19. Entgleister Diabetes mellitus
20. Bronchial-Ca. / Diagnostik
21. Brustschmerzen
22. KHK
23. Alkoholintoxikation
24. Alkoholentgiftung
25. Diagnostik bei kolorektalem Carzinom
26. Apoplex (abteilungsübergreifend)
27. TIA (abteilungsübergreifend)

Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie:

1. Therapievorbereitung
2. Onkolog. Therapie (4 Pfade)
3. Strahlentherapie

Darmzentrum:

1. Prätherap. Diagnostik bei kolorektalem Carzinom
2. Adjuvante u. neoadjuvante RCTX b. kolorektalem Carzinom
3. Adjuvante Therapie bei kolorektalem Carzinom
4. Chemotherapie bei kolorektalem Carzinom
5. Neoadjuvante RTX bei Rektum-Carzinom

Ausblick

Wir integrieren die klinischen Pfade in einem weiteren Projektschritt in die elektronische Patientenakte und ermöglichen vom Patientenbett aus den Zugriff auf das Krankenhausinformationssystem einschließlich aller angeschlossenen Systeme wie elektronische Röntgenbilder, Labordaten und die Möglichkeit, direkt und schnell Untersuchungen anzufordern. Schließlich werden wir die klinischen Pfade sektorübergreifend in die integrierte Versorgung einführen.**Projekt**

Aufbau eines qualitätszertifizierten Darmzentrums

Hintergrund

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat es sich zur Aufgabe gemacht durch die Etablierung eines Zertifizierungsverfahrens die Qualität der Versorgung von Darmkrebspatienten durch einen interdisziplinären Ansatz und die Zusammenführung von ambulanten und stationären Strukturen nachhaltig in Deutschland zu verbessern. Diesem höchsten Qualitätsanspruch stellte sich das Knappschafts Krankenhaus Dortmund und wurde im Jahr 2006 als viertes Darmzentrum in Deutschland qualitätszertifiziert.

Ziel

Das Ziel des Krankenhauses Dortmund war es, die bereits bestehenden interdisziplinären stationären Strukturen auf die hohen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft anzupassen, weiter auszubauen und sich mit anderen Darmzentren kontinuierlich zu vergleichen. Des weiteren sollte durch eine enge Verzahnung mit dem ambulanten Bereich eine optimale Patientenversorgung von der Prävention bis zur Nachsorge sichergestellt werden.

Maßnahmen und Umsetzung

Folgende Maßnahmen erfolgen im Verlauf des Projekte bis zur Qualitätszertifizierung

1. Aufbau einer interdisziplinären Arbeitsgruppe
2. Entwicklung einer Organisationsstruktur unter Einbeziehung aller stationären und ambulanten Kooperationspartner (Gastroenterologen, Viczeralchirurgen, Radiologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Pathologen, Selbsthilfegruppe, Genetische Beratungsstelle, Sozialdienst, Ernährungsberatung, Schmerztherapie, Stomatherapie, Psychoonkologie, onkologische Pflege und ambulanter Pflegedienst)
3. Einrichtung einer zertifizierten Tumorkonferenz für Darmkrebspatienten
4. Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems mit Darstellung aller Prozesse über ein elektronischen Qualitätshandbuch
5. Entwicklung eines Leitbildes
6. Aufbau einer interdisziplinären Darmsprechstunde
7. Etablierung eines zertifizierten Qualitätszirkels unter Einbeziehung aller internen und externen Partner
8. Aufbau einer elektronischen Tumordokumentation und Studienbegleitung
9. Weiterentwicklung von Fort- und Weiterbildungsstrukturen zum Darmzentrum

Evaluation und Zielerreichung

Eine Evaluation der Zielerreichung im Darmzentrum erfolgt über

1. Erhebung von festgelegten Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft
2. Vergleich der Ergebnisse mit dem Westdeutschen Darmkrebszentrum
3. Durchführung von Befragungen spezifisch für Darmkrebspatienten
4. Durchführung von Einweiserbefragungen
5. Messung von Wartezeiten in der Darmsprechstunde
6. Durchführung von internen und externen Audits im Darmzentrum
7. Überprüfung der Zielerreichung und Maßnahmenfestlegung im Lenkungsausschuss Darmzentrum
8. Jährliche Revalidierung

Ausblick

Die Zielstellung des Krankenhauses Dortmund ist es nicht nur die eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung im Darmzentrum zu erreichen, vielmehr streben wir eine Qualitätszertifizierung des Prostatakarzinomzentrums im Jahr 2007 und die Qualitätszertifizierung des Brustzentrums im Jahr 2008 an.

Projekt

Aufbau von Zielvereinbarungsgesprächen im Rahmen der Personalentwicklung

Hintergrund

Die Personalentwicklung ist ein maßgeblicher Baustein zur Stabilisierung der Qualität und Entwicklung des Knappschaftskrankenhauses Dortmund. Dies umfasst das Beurteilungswesen, die Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung, die Karriereplanung und Zielvereinbarungsgespräche. Nach der Einführung der Fort- und Weiterbildung und Karriereplanung wurde über den Steuerkreis Qualitätsmanagement beschlossen den nächsten Schritt mit der Einführung von Zielvereinbarungsgesprächen im Rahmen der Personalentwicklung einzuleiten.

Ziel

Das Ziel des Krankenhauses Dortmund war es, Zielvereinbarungsgespräche über alle Berufsgruppen des Krankenhauses einzuführen, ein Konzept zu entwickeln, einen Qualitätszirkel aufzubauen und in zwei Pilotbereichen beginnend die Umsetzung zu evaluieren.

Maßnahmen und Umsetzung

Folgende Maßnahmen erfolgen im Verlauf des Projektes

1. Aufbau einer berufsübergreifenden Arbeitsgruppe
2. Entwicklung eines Konzeptes Zielvereinbarungsgespräche
3. Abschluss einer Dienstvereinbarung
4. Aufbau eines Schulungskonzeptes für Führungskräfte und Beschäftigte
5. Erarbeitung von Dokumentationsvorlagen zur Umsetzung
6. Pilotierung des Konzeptes inkl. einer Evaluation des Projektes
7. Nach Abschluss der Pilotphase erfolgte die Einführung über alle Berufsgruppen
8. Schulung der Führungskräfte
9. Aufbau eines Qualitätszirkels

Evaluation und Zielerreichung

Eine Evaluation der Zielerreichung erfolgt über

1. Evaluation der durchgeführten Zielvereinbarungsgespräche
2. Befragung der Beschäftigten
3. interne Audits
4. Berichterstattung im Qualitätszirkel zur Weiterentwicklung des Systems

Projekt

Optimierung der Versorgung von Patientinnen mit Gestationsdiabetes

Hintergrund

Gestationsdiabetes ist weltweit die häufigste Schwangerschaftskomplikation. Screening Verfahren werden noch nicht durchgängig angewandt. Die Dunkelziffer der Betroffenen Frauen wird als sehr hoch eingestuft. Jede zweite Frau entwickelt 10 Jahre post partum einen manifesten Diabetes mellitus.

Ziel

Das Ziel des Krankenhauses Dortmund war es, eine strukturierte Versorgung dieser Patientengruppe um mindestens 80 % der betroffenen bei uns stationär behandelten Frauen zu erreichen. Des weiteren soll durch eine enge Verzahnung mit dem ambulanten Bereich eine optimale Patientenversorgung von der Prävention bis zur Nachsorge sichergestellt werden.

Maßnahmen und Umsetzung

Folgende Maßnahmen wurden im Verlauf des Projektes erarbeitet und implementiert:

1. Aufbau einer interdisziplinären Arbeitsgruppe
2. Entwicklung einer Anamnesecheckliste zur Sicherstellung das jede betroffene Frau bei Aufnahme direkt erfasst wird
3. Entwicklung eines Ablaufdiagramms welches die nachfolgenden Prozesse und die Einbindung der Diabetologie sicherstellt
4. Entwicklung Klinischer Pfad Gestationsdiabetes
5. Entwicklung von Pflegestandards zur Sicherstellung der stationären Versorgung von Diabetischen Frauen und deren Neugeborene
6. Angebot von Innerbetrieblicher Fortbildung durch alle Berufsgruppen (Gynäkologischer ärztlicher Dienst, internistischer ärztlicher Dienst, Hebammen und Pflegepersonal)
7. Entwicklung eines ärztlichen Standards angelehnt an die Leitlinie der AWMF, dieser sichert die Einhaltung und Durchführung von Referenzwerten, Diagnostik und Therapie, sowie Blutzuckerführung unter der Geburt
8. Entwicklung eines Evaluationsbogens
9. Durchführung einer Fortbildungsveranstaltung zum Thema Gestationsdiabetes für niedergelassene Gynäkologen und Diabetologen
10. Aufbau einer Kommunikationsstruktur mit dem niedergelassenen Bereich

Evaluation und Zielerreichung

Eine Evaluation der Zielerreichung erfolgt über

1. Datenerhebung mittels Evaluationsbogen
2. Durchführung von internen Audits
3. Überprüfung der Zielerreichung und Maßnahmenfestlegung in der Arbeitsgruppe

Ausblick

Grundsätzlich ist es uns gelungen innerhalb des Hauses Strukturen und Prozesse so zu optimieren, das wir zu 100 % betroffene bei uns stationär behandelte Frauen erreichen.

Gespannt sind wir auf die erste Auswertung der Evaluationsbögen. Jetzt schon zeigt sich das fast alle Frauen die über dieses System betreut wurden, auch zur Entbindung zu uns gekommen sind.

Unser nächstes Ziel ist es nun durch eine enge Verzahnung mit dem ambulanten Bereich eine optimale Patientenversorgung von der Prävention bis zur Nachsorge zu erreichen.

Projekt

Umstrukturierung des stationären Pflegedienstes

Hintergrund

Im Rahmen der Entwicklung im Gesundheitswesen und unter Berücksichtigung der Qualitätsansprüche des Krankenhauses basierend auf dem Pflegeleitbild wurde im Jahr 2006 eine umfassende Neustrukturierung des Pflegedienstes als Pilotprojekt gemeinsam mit Krankenhausträger initiiert.

Ziel

Folgende Ziele wurden definiert:

1. Aufbau von Arbeitsgruppen und eines übergeordneten Lenkungsausschusses
2. Erstellung eines Gesamtkonzeptes für alle bettenführenden Stationen
3. Aufbau von zentralen Aufnahmestützpunkten mit patientenorientierten Wartezonen
4. Personelle Umstrukturierungen (Abteilungsleitungen, Ebenensekretärinnen, Versorgungsassistentinnen)
5. Einführung der Bereichspflege auf allen Ebenen
6. Ablaufoptimierung und Standardisierung der Prozesse

Maßnahmen und Umsetzung

Folgende Maßnahmen wurden im Verlauf des Projektes erarbeitet und implementiert:

1. Entwicklung eines Gesamtkonzeptes inkl. Bauplanung und Personalplanung
2. Aufbau von interdisziplinären Arbeitsgruppen pro Ebene
3. Durchführung eines Pilotprojektes auf einer Ebene für 3 Monate inkl. Evaluation
4. Aufbau der Ebenenstützpunkte und Patientenwartezonen
5. Aufbau von Abteilungsleitungen inkl. Tätigkeitsbeschreibungen
6. Aufbau von Ebenensekretärinnen inkl. Tätigkeitsbeschreibungen
7. Aufbau von Versorgungsassistentinnen inkl. Tätigkeitsbeschreibungen
8. Teamzusammenführung und Schulungen
9. Einführung der Bereichspflege
10. Einführung der Übergabe am Patientenbett
11. Festlegung der Prozesse pro Ebene
12. Einbeziehung der Schnittstellen, wie Z.B. Apotheke, Wirtschaftsstelle, Abrechnung etc.
13. Aufbau einer Kommunikationsstruktur und Besprechungssysteme
14. Einbeziehung des ärztlichen Dienstes

Evaluation und Zielerreichung

Eine Evaluation der Zielerreichung erfolgt über

1. Patienten- und Beschäftigtenbefragungen pro Ebene
2. Beschwerdemanagementauswertung pro Ebene
3. Überprüfung der Zielerreichung und Maßnahmenfestlegung in den Arbeitsgruppen

Ausblick

Das grundsätzliche Projekt wurde zum Ende des Jahres abgeschlossen, die Arbeitsgruppen der jeweiligen Bereiche werden aber weitergeführt, um den kontinuierlichen Verbesserungsprozess des eingeführten Systems sicherzustellen.

Über die oben dargestellten Projekte hinaus wurden viele weitere spezifische und interdisziplinäre Projekte im Knappschaftskrankenhaus durchgeführt und über Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel eingeführt. An dieser Stelle möchten wir auf die Arbeitsgruppen zum Entlassungsmanagement, Fehlermanagement im OP, Diabetes, Sturzprophylaxe, Wundmanagement, Einarbeitung neuer Beschäftigter, Wegeleitsystem, Elternschule, Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung, Umweltmanagement, Ethik, Komplikationsmanagement, Enterale Ernährung, Pfl egetätigkeiten, KTQ, Krankenhausinformationssystem, Qualitätssicherung, Prostatazentrum und Brustzentrum hinweisen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Selbstbewertung und Fremdbewertung nach KTQ

Das wichtigste Verfahren zur Bewertung des Qualitätsmanagements ist für das Knappschaftskrankenhaus Dortmund die Selbstbewertung und Fremdbewertung des gesamten Hauses nach KTQ. Als erstes Haus im Dortmund zertifizierte sich das Knappschaftskrankenhaus Dortmund im Jahr 2005 nach KTQ. Bewertet werden die sechs Kategorien Patientenorientierung im Krankenhaus, Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Diese Bereiche werden mit Hilfe eines Fragenkataloges in einem dreijährigen Rhythmus einer Selbstbewertung unterzogen. Dazu wurden Beschäftigte zu KTQ-Moderatoren ausgebildet. Sie leiten die Qualitätszirkel, in denen die Selbstbewertung erstellt wird. Den Qualitätszirkeln wird jeweils ein zusammenhängender Teil des Fragenkataloges zur Bearbeitung an die Hand gegeben. Die Qualitätszirkel werden interdisziplinär und interprofessionell mit Beschäftigten so besetzt, dass die zu bewertenden Arbeitsabläufe zum einen aus jeder Sicht beurteilt werden und zum anderen die notwendigen Fach- und Detailkenntnisse vorhanden sind. Besonderer Wert wird dabei auf die Patientenversorgung gelegt. Die Selbstbewertung ist eine der Säulen für die Konzeption qualitätsverbessernder Projekte. Dieser Selbstbewertung folgt die Fremdbewertung nach KTQ durch ein Team von drei unabhängigen KTQ-Visitoren. In einem viertägigen Audit überprüfen und bewerten diese Spezialisten die in der Selbstbewertung beschriebenen Prozesse. Sie erstellen abschließend eine Fremdbewertung in Form eines Visitationsberichtes und empfehlen die Vergabe des Zertifikates, wenn die Prozesse den Qualitätsstandards entsprechen. Bisher hat sich das Knappschaftskrankenhaus erfolgreich einer solchen Zertifizierung unterzogen, die Re-Zertifizierung ist für das Jahr 2008 geplant.

Umweltbewertung nach EMAS

Das Knappschaftskrankenhaus Dortmund stellte sich als eines der wenigen Krankenhäuser in Nordrheinwestfalen den hohen Qualitätsanforderungen der EMAS zum Umweltmanagement. Die Zertifizierung wurde im Jahr 2005 erstmals erreicht und im Jahr 2006 durch das Validierungsaudit durch einen externen Umweltgutachter bestätigt. Neben der Bewertung umweltrelevanter Prozesse werden systematisch auch die Bereiche Gefahrstoffmanagement, Arbeitssicherheit, Gefahrgutmanagement, Brandschutz, Technik und Hygiene mit überprüft.

Wichtige Bausteine der Bewertung des Umweltmanagements sind:

- Festlegung von jährlichen qualitativen und quantitativen Umweltzielen
- Steuerung des Umweltmanagements durch einen Umweltmanagementvertreter, Beauftragen und eine Umweltkommission

- interne monatliche Umweltaudits
- jährliche Umweltkennzahlenberichte
- Managementberichte
- jährliche externe Auditierung durch einen Umweltgutachter

Bewertung des Qualitätsmanagements in den Organzentren

Das Knappschaftskrankenhaus Dortmund wurde im Jahr 2006 als viertes Darmzentrum nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Als weitere organbezogene Zentren wurden das Brustzentrum und Prostatazentrum mit einem umfangreichen Qualitätsmanagement aufgebaut.

Die Qualitätsbewertung der Organzentren erfolgt über bundesweite Vergleichszentren auf Basis klar definierter Qualitätsindikatoren.

Bewertung der Qualität durch interne Audits

Um die Qualitätsstandards ständig zu verbessern und zu erhalten sind systematische interne Kontrollen erforderlich. Für die Arbeitsprozesse im Krankenhaus müssen Kontrollmechanismen hinterlegt sein, die ihrerseits ebenfalls einer Kontrolle unterliegen.

In den monatlichen internen systematischen Audits erfolgt eine Bewertung des gesamten Krankenhauses. Das Qualitätsmanagement und Beauftragte erstellen für dieses Audit einen auf die einzelnen Bereiche zugeschnittenen Fragenkatalog für verschiedene Prozesse.

Die Audits haben somit in sich eine organisierende Wirkung. Darüber hinaus werden im Audit die Kompetenzen und Erfahrungen der Beschäftigten genutzt, die aktiv um Verbesserungsvorschläge gebeten werden. Gegenstand der Begehung sind auch die Kenntnisse der Beschäftigten zu bestimmten Prozessen. Abschließend wird ein Auditbericht, Abweichungsprotokolle und eine Aufgabenliste erstellt und intern veröffentlicht, die im Laufe des Jahres abgearbeitet wird.

Um spezielle Prozesse noch genauer zu prüfen, wurden für eine Reihe von Arbeitsabläufen und Themengebieten eigene Prozessaudits eingerichtet. Dies betrifft vor allem den Themenkomplex Sicherheit im Krankenhaus. Transfusionsmedizinische Begehungen, Arzneimittelbegehungen, Hygienevisiten, Gefahrstoffaudit, Gefährdungsanalysen am Arbeitsplatz, Brandschutzbegehungen, Arbeitssicherheitsbegehungen und Datenschutzbegehungen werden an Hand eigener Checklisten von Fachkräften und Beauftragten durchgeführt und protokolliert. Erkannte notwendige Verbesserungen werden vorgenommen, und auch die jeweiligen Checklisten werden neuen Gegebenheiten angepasst. Die Ergebnisse werden den verantwortlichen Kommissionen mitgeteilt und dort beraten. Dieses System aus internen und externen Begehungen und Kontrollen sichert die bereits vorhandene Qualität und ermöglicht eine stetige Fortentwicklung.

Bewertung durch Zertifizierungen und externe Audits

Das Knappschafts Krankenhaus Dortmund stellt an sich hohe Qualitätsanforderungen und richtet sich seit drei Jahren intensiv danach aus die interne Qualität durch externe Audits und Zertifizierungsverfahren überprüfen zu lassen. Dieser Weg führte dazu, dass das Knappschafts Krankenhaus Dortmund sich zu einem Vorreiter für unterschiedliche Zertifizierungsverfahren entwickelt hat. So erreichte das Knappschafts Krankenhaus Dortmund als erstes Krankenhaus in Dortmund die Qualitätszertifizierung nach KTQ, die Umweltzertifizierung nach EMAS erreichten bisher nur 5 % aller Krankenhäuser in Deutschland und das Darmzentrum wurde deutschlandweit als viertes Zentrum nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.

Bewertung durch Vergleiche mit anderen Einrichtungen

Eine weitere Methode zur Überprüfung der eigenen Qualität ist der Vergleich mit anderen. Dieser Vergleich wird gezogen, indem die Befragungsergebnisse aus Mitarbeiter- und Patientenbefragungen durch die beauftragte Firma anonymisierten Befragungsergebnissen anderer Krankenhäuser gegenübergestellt werden. Bei einer solchen Darstellung werden Stärken und Verbesserungspotentiale deutlich und ermöglichen gezielte Maßnahmen.

Das Knappschafts Krankenhaus Dortmund beteiligt sich außerdem aktiv an externen Vergleichen im Darmzentrum, Prostatazentrum, Brustzentrum, Diabetes, Wundmanagement, Umweltmanagement, Klinischen Behandlungspfaden und in Abteilungen an Vergleichen mit anderen Einrichtungen..

Über die gesetzlichen Verpflichtungen hinaus begreift das Knappschafts Krankenhaus Dortmund die Qualitätssicherung und -verbesserung als ethische Verpflichtung gegenüber seinen Beschäftigten und Patienten. Daher werden wir auch in Zukunft alles dafür tun, die Qualität unserer Leistungen kritisch zu überprüfen und auf der Basis neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse nachhaltig zu verbessern.