



Sana Kliniken Düsseldorf GmbH
Sana Krankenhaus Benrath

Sana Einrichtungen in Deutschland



Qualitätsbericht 2010

Sana Krankenhaus Benrath

INHALTSVERZEICHNIS

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

4	INHALTSVERZEICHNIS Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V	15	EDITORIAL Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten
6	MISSION UND VISION Leitbild der Sana Kliniken	17	SANA KRANKENHAUS BENRATH „Portrait der Klinik“
9	SANA ETHIK-STATUT Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen	18	FAMILIENFREUNDLICHES KRANKENHAUS Mehr Zeit für die Familie
13	GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG	20	TRANSPARENTE QUALITÄT Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de
		22	KRANKENHAUS-HYGIENE Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter
		24	AKTIVES RISIKOMANAGEMENT Gelebte Sicherheitskultur bei Sana
		27	TEIL A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



40 **TEIL B**
Struktur- und Leistungsdaten der
Organisationseinheiten/Fachabteilungen

41 **B-1**
Innere Medizin

55 **B-2**
Allgemein- und Viszeralchirurgie

65 **B-3**
Unfallchirurgie

76 **B-4**
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

86 **B-5**
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

94 **B-6**
Intensivmedizin

100 **B-7**
Radiologie

107 **TEIL C**
Qualitätssicherung

111 **TEIL D**
Qualitätsmanagement

MISSION UND VISION

Leitbild der Sana Kliniken

MISSION

Die Sana Kliniken AG ist einer der führenden Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland. Unsere Krankenhäuser sind Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Als Tochterunternehmen der privaten Krankenkassen sind wir ein stabiler Eckpfeiler in der Gesundheitswirtschaft und ein vertrauenswürdiger Partner für Patienten, Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Krankenkassen und Politik.

Wir gehen neue Wege und setzen Maßstäbe in der Führung von Gesundheitseinrichtungen. Mit der Kraft eines Krankenhauskonzerns setzen wir Konzepte für eine zukunftsfähige, integrierte Patientenversorgung um.

Hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit kennzeichnen unsere Leistungen. So steigern wir nachhaltig den Wert unseres Unternehmens und gewährleisten Wachstum und Innovation.

VISION

Unser Ziel ist ein Krankenhaus, das Zukunft hat

- in dem jeder Patient in seiner Individualität respektiert wird,
- in dem die Qualität der Leistungen offen und nachvollziehbar für Patienten, Kunden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dargestellt wird,
- in dem engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit besonderen Fähigkeiten und Motiven arbeiten in einem Arbeitsumfeld, das die Vereinbarkeit ihrer Lebens- und Arbeitsziele dauerhaft gewährleistet,
- ein Krankenhaus, in dem wir mit unseren Partnern vor Ort eine Gesundheitsversorgung anbieten, die langfristig in städtischen und in ländlichen Regionen leistungsfähige Versorgungsstrukturen sichert.

Diese Krankenhäuser sind ein wichtiger Wirtschaftsfaktor in der Region und Teil des Gemeinwesens; sie nehmen ihre gesellschaftliche Verantwortung wahr – auch als Vorreiter, Vorreiter und Vorbild einer zukunftsfähigen Gesundheitswirtschaft.

WERTE

Patientennähe Jeder Patient ist besorgt, wenn er ein Krankenhaus aufsucht. Seine Ängste und Sorgen berücksichtigen wir ebenso wie seine Lebenssituation und -geschichte. Zu jeder Zeit ist unser Handeln auf die Verbesserung der persönlichen Gesundheitssituation unserer Patienten ausgerichtet. Die Zufriedenheit unserer Patienten und der ihm nahe stehenden Menschen ist der Maßstab unseres Erfolges. Dieser Herausforderung stellen wir uns täglich neu.

Vertrauen Wie wir mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommunizieren, ist ausschlaggebend für unsere Unternehmenskultur. Kommunikation und Führungsstil sind respektvoll, wertschätzend und motivierend. Wir vertrauen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und übertragen ihnen Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Transparenz, Offenheit und zielorientierte Führung sind für uns Eckpfeiler der Unternehmenskultur. Dies ist Voraussetzung für lebenslanges Lernen und neue Ideen. Unser Führungsverhalten auf Vertrauensbasis sichert die langfristige Existenz des Unternehmens. Dazu gehören Wachstum und sichere Arbeitsplätze.

Nachhaltigkeit Unsere Strategien steigern den Unternehmenswert bei profitabilem Wachstum. Mit einer angemessenen Rendite erfüllen wir die finanziellen Erwartungen unserer Gesellschafter und schaffen Gestaltungsspielräume für unternehmerisches Handeln. Unsere Einrichtungen handeln in ihrem Marktumfeld autonom. Für alle wichtigen Geschäftsprozesse setzen wir uns Ziele und messen deren Erreichung. Diese Erkenntnisse und Erfahrungen sind Ausgangspunkt für weitere Verbesserungen. Die Unternehmenszentrale unterstützt dabei die angeschlossenen Einrichtungen.

Verantwortung Unsere Krankenhäuser sind integrierter Bestandteil der Gesellschaft und treten für deren Belange ein. Ethik und Wirtschaftlichkeit stehen in einem ausgewogenen Verhältnis. In der jeweiligen Region engagieren wir uns in Prävention, Gesundheitserziehung, Sport und Kultur. Wir fördern das Ehrenamt. Mit den uns zur Verfügung gestellten finanziellen und ökologischen Ressourcen gehen wir sorgsam und sparsam um. Wir setzen uns täglich für die Einhaltung von Gesetzen, Richtlinien und Konzernregelungen ein. Dies ist der feste Boden, auf dem unsere Unternehmenskultur steht.



SANA ETHIK-STATUT

Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen

Wir tun alles, um einem Patienten die Wahrnehmung seiner Eigenverantwortlichkeit und Souveränität zu ermöglichen. Dafür informieren wir ihn ausführlich und verständlich und respektieren seinen Willen und seine Entscheidungen. Es ist uns wichtig, gegenseitiges Vertrauen aufzubauen und aktiv zu fördern. Unser Handeln soll stets dem Wohl des Patienten dienen und ihm nicht schaden. Dabei haben auch wir das Recht bzw. die rechtliche oder ethische Pflicht, nicht jede vom Patienten gewünschte Leistung auszuführen. Wir betrachten unsere Patienten eingebettet in ihre sozialen Zusammenhänge. Soweit es dem Patienten ein Anliegen ist, beziehen wir seine Familie oder andere ihm nahestehende Menschen ein. Für den Fall, dass ein Patient selbst seine Entscheidung nicht treffen und formulieren kann, beachten wir seine zuvor getroffenen Verfügungen, z.B. in Form einer Patientenverfügung oder schriftliche oder mündliche Erklärungen. Auch das Wissen der Familie oder anderer nahe stehender Menschen ist dabei zu Rate zu ziehen. In Fällen, in denen der mutmaßliche Wille des Patienten nicht in Erfahrung gebracht werden kann, entscheiden wir uns für die Bewahrung des Lebens.

Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten

In unseren Überlegungen und Entscheidungen bemühen wir uns um Gerechtigkeit und machen unsere Argumente im therapeutischen Team nachvollziehbar und transparent. Dabei ist uns bewusst, dass vollkommene Verteilungsgerechtigkeit nicht immer erreicht werden kann. Wir setzen uns aktiv für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten, unabhängig von Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Alter und sexueller Identität ein. Wir respektieren die kulturellen, religiösen und weltanschaulichen Denkweisen unserer Patienten und beachten sie, soweit sie mit unseren ethischen und rechtlichen Grundsätzen vereinbar sind. Neues Leben begrüßen wir freudig und achtsam. Wir unterstützen die Eltern bei ihren ersten Schritten in der neuen Rolle. In enger Absprache mit den Eltern treffen wir Entscheidungen über das Therapiemaß bei Kindern, die krank, behindert oder wesentlich zu früh geboren werden. Wird ein Kind tot geboren oder verstirbt in unserer Einrichtung, geben wir der Trauer der Eltern Raum und unterstützen sie bei der Bewältigung des Verlustes.

SANA ETHIK - STATUT

Die aufmerksame, individuelle Begleitung unserer Patienten verstehen wir als unsere Aufgabe

In schwierigen Situationen lassen wir unsere Patienten und die ihnen nahestehenden Menschen nicht allein. Persönliche Nähe ist dabei ein wichtiges Element. Emotionale Probleme unserer Patienten nehmen wir wahr und reagieren darauf sorgsam. Der Ausnahmesituation unserer Patienten sind wir uns bewusst. Auf die Wahrung ihrer Persönlichkeitssphäre achten wir. Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen informieren wir unsere Patienten fortlaufend und erklären ihnen die geplanten Maßnahmen, deren Ergebnis und ihren Zustand. Zu den Auswirkungen auf ihre künftigen Lebensumstände beraten wir sie individuell.

Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang

Wir bemühen uns intensiv darum zu erkennen, in welchem Ausmaß der Patient sich aktuell mit seiner Situation auseinandersetzen möchte. Dabei beachten wir den Zustand des Patienten und sein Recht auf Nichtwissen.

Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung

Unter Berücksichtigung des individuellen Schmerzempfindens des Patienten versuchen wir, unnötige und ungewollte Schmerzen zu lindern. Aktiv unterstützen wir unsere Patienten im Umgang mit ihren Schmerzen. Unsere Therapie beruht auf einer Balance zwischen seinen Wünschen und unserem Wissen. Auch andere unangenehme Begleitscheinungen von Erkrankungen und Behandlungen wie Übelkeit und Luftnot versuchen wir zu vermeiden. Dies ist ein wichtiger Beitrag zur Aufrechterhaltung ihrer Würde, zur Stärkung ihres durch Krankheit oft ohnehin eingeschränkten Selbstwertgefühls und ihrer Autonomie.

Eine sorgfältige Festlegung der Therapieziele gewinnt am möglichen Ende des Lebens eine besondere Bedeutung

Der Übergang zwischen komplizierten Krankheitsverläufen und beginnender Sterbesituation stellt sich oft unklar dar. Den daraus resultierenden Konflikten stellen wir uns aktiv. Die Unabsehbarkeit der Krankheitsverläufe verlangt eine fortlaufende Überprüfung einmal getroffener Entscheidungen im Rahmen festgelegter Strukturen. Ergebnis des jeweiligen Diskussionsprozesses ist eine klare, dokumentierte Entscheidung, die in einem angemessenen Rahmen getroffen wird. In diese Entscheidung fließen die Empfindungen, Erfahrungen und das Wissen des therapeutischen Teams und bei Bedarf ethisch besonders geschulter weiterer Mitarbeiter ein. Dabei bemühen wir uns um einen Konsens aller Beteiligten.

Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit

Sterbenden Patienten und ihnen nahe stehenden Menschen gestalten wir eine würdevolle, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Situation. Dabei respektieren wir Wünsche, die sich aus Lebensumständen, Konfession, Spiritualität, kulturellen Gewohnheiten und dem Wunsch nach menschlicher Nähe und Distanz ergeben.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um

Entsprechend den Regeln der verschiedenen Kulturkreise ermöglichen wir einen würdevollen Abschied von verstorbenen Patienten. Dazu gehört das zeitnahe Führen eines Abschlussgespräches mit den Angehörigen und nahen Menschen. Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um. In Abwägung zwischen dem fachlichen Interesse an einer Bestätigung der Diagnose und Therapiewirksamkeit und dem Wunsch nach einem unversehrten Leichnam empfehlen wir – wo angemessen – den Angehörigen die Einwilligung in eine Obduktion. Organspende befürworten wir. Bei der individuellen Entscheidung zur Organentnahme beachten und respektieren wir den explizit geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten oder seiner Familie bzw. ihm nahestehender Menschen.

»Qualität messbar und vergleichbar machen«



Dr. med. Markus Müschenich
Mitglied des Vorstands der
Sana Kliniken AG

GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG

Liebe Leserin, lieber Leser,

Ich freue mich sehr, dass Sie diesen Qualitätsbericht lesen. Unser Wunsch ist es, die Leistungen und die Qualität unserer Kliniken transparent zu machen. Gerne nutzen wir dafür den Qualitätsbericht, den alle Krankenhäuser in Deutschland seit dem Jahr 2004 im zweijährigen Turnus veröffentlichen müssen. So können Sie heute nachlesen, welche Klinik zum Beispiel besonders große Erfahrung bei einem bestimmten Behandlungsverfahren besitzt. Auch Informationen zu besonderen interdisziplinären Versorgungsangeboten oder zur medizintechnischen Ausstattung sind heute durch die Berichte für alle leicht zugänglich. Wir wollen so die Auswahl eines Krankenhauses vertrauensvoll unterstützen.

Qualität messbar und damit vergleichbar zu machen, ist allerdings kein einfaches Unterfangen. In den Sana Kliniken haben wir dazu konsequent einheitliche Strukturen aufgebaut: Unsere Kliniken arbeiten mit international erprobten, evidenzbasierten medizinischen Verfahren in Diagnostik und Therapie. Der klinikübergreifende Vergleich der erzielten Ergebnisse ermöglicht es unseren Krankenhäusern, von den Erfahrungen der Besten zu lernen. So können wir im Sana Klinikenverbund schneller und besser den Fortschritt der Medizin in die tägliche Praxis überführen. Mit erheblichem Gewinn für die Qualität der Patientenversorgung.

Wenn wir mit unseren Patienten über ihre Erfahrungen im Krankenhaus sprechen, hören wir allerdings auch, dass Etliches von dem, was für Patienten die erlebbare Qualität eines Krankenhauses oder einer Fachabteilung ausmacht, durch den Qualitätsbericht nicht abgebildet wird. Deshalb haben wir uns, zusammen mit anderen Klinikbetreibern, entschlossen, die Qualität unserer Kliniken weit umfänglicher und gleichzeitig individueller darzustellen, als es in einem Qualitätsbericht möglich ist. Unter www.qualitaetskliniken.de finden Sie im Detail und auf leicht verständliche Weise weitere interessante Informationen und Auswertungen zur Qualität unserer Arbeit. Neben der medizinischen Qualität werden auch die Patientensicherheit, die Patientenzufriedenheit und die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit der Arbeit der Klinik berücksichtigt. In das Gesamtergebnis gehen die Werte von über 400 Qualitätsindikatoren ein. Bei dieser umfassenden Qualitätssicht befinden sich die Einrichtungen der Sana Kliniken häufig in der Spitzengruppe – ein Resultat der von Sana seit Jahren aktiv gelebten Qualitätsorientierung.

Nutzen Sie diesen Qualitätsbericht, um Ihr Bild von der hohen Qualität, die das Sana Krankenhaus Benrath Ihnen bietet, weiter zu vervollständigen. Denn informierte Patienten und eine interessierte Öffentlichkeit helfen uns, den Qualitätsstandard der Gesundheitsversorgung in Deutschland beständig weiter zu verbessern.

Ihr



»Der Bericht soll Entscheidungshilfe
geben bei der Krankenhauswahl.«



Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt
Geschäftsführerin



Prof. Dr. Wolf-Dieter Schoppe
Ärztlicher Direktor



André Gieß
Pflegedirektor

EDITORIAL

Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine gute medizinische Versorgung in einem Umfeld, das sensibel auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingeht - so lässt sich in wenigen Worten beschreiben, wie sich Patienten ihr Krankenhaus wünschen. Und es beschreibt die Richtschnur, an der wir im Sana Krankenhaus Benrath unser Handeln ausrichten.

Qualität ist daher kein abstrakter Begriff, sondern gelebte Praxis in unserem Krankenhaus. Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen aktuellen Einblick geben in ausgewählte Aktivitäten, mit denen wir Qualität auf den unterschiedlichen Ebenen in unserem Haus sichern und kontinuierlich weiter entwickeln. Dazu gehört ein klinisches Risikomanagement, mit dem gezielt mögliche Schwachstellen in den Abläufen aufgedeckt und Verbesserungen angestoßen werden. Wir orientieren uns an den Empfehlungen des unabhängigen Aktionsbündnisses für Patientensicherheit e. V., und überprüfen regelmäßig deren erfolgreiche Umsetzung.

In der Vergangenheit wurde immer wieder gefragt, welchen Nutzen die umfangreichen Qualitätsberichte letztlich für die Patienten haben. Wir glauben, dass es gut ist, dass die Qualität regelmäßig auf den Prüfstand kommt und öffentlich transparent gemacht wird. So enthält der Teil B des Qualitätsberichts eine umfassende Übersicht, welche Krankheitsbilder in unseren Fachabteilungen schwerpunktmäßig behandelt werden und welche besonderen Kompetenzen wir auch in Spezialgebieten besitzen. Bei der Wahl eines Krankenhauses können Ihnen diese Zahlen wichtige Entscheidungshilfen geben. Viele Studien zeigen, dass die Behandlungsqualität dort besonders hoch ist, wo sich Kliniken auf Schwerpunkte konzentrieren.

Welches der Informationsangebote in diesem Bericht Sie auch nutzen - wir freuen uns, dass Sie einen interessierten Blick auf unsere Leistungen werfen, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. Wenn Sie sich auch online über unser Haus informieren wollen, schauen Sie docheinmal unter www.sana-duesseldorf.de vorbei oder rufen Sie unser Qualitätsprofil bei www.qualitaetskliniken.de auf.

Ihr/-e

Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt, Geschäftsführerin
Prof. Dr. Wolf-Dieter Schoppe, Ärztlicher Direktor
André Gieß, Pflegedirektor



SANA KRANKENHAUS BENRATH

„Portrait der Klinik“

Im Jahr 1961 feierte das Krankenhaus Benrath, als Teil der Städtischen Kliniken Düsseldorf Einweihung. Es öffnete mit drei Fachabteilungen und 400 Betten. In den folgenden 45 Jahren wurde es zusammen mit dem Gerresheimer Krankenhaus unter der Trägerschaft der Landeshauptstadt Düsseldorf und ab 1999 als Betriebsteil der Kliniken und Seniorenzentren der Landeshauptstadt Düsseldorf GmbH geführt. Seit 2007 ist die Sana Kliniken AG Mehrheitsgesellschafter.

Das Krankenhaus Benrath verfügt über Fachrichtungen mit einem regional erweiterten Einzugsgebiet.

Die Medizinische Klinik bildet eine wesentliche Säule des medizinischen Spektrums der Klinik. Dabei sind die internistische Onkologie sowie die Kardiologie die besonderen Schwerpunkte der Medizinischen Klinik. Die Abteilung besitzt einen hochmodernen Linksherzkatheter-Messplatz für die Diagnostik und Therapie von Herzkranzgefäßerkrankungen. Weiterhin beinhaltet die Medizinische Klinik ein von der deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin akkreditiertes Schlaflabor. Ebenso sind die Diagnostik und Therapie von Magen-Darm-Erkrankungen und die Implantation und Nachsorge von Herzschrittmachern und Defibrillatoren weitere Standbeine der Inneren Medizin.

Einen besonderen Schwerpunkt der Viszeralchirurgie stellt die Behandlung von bösartigen Tumoren des Magen-Darm-Traktes, speziell des Dick- und Enddarmes dar. Weiterhin werden im Fachbereich der endokrinen Chirurgie Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüsen sowie der Nebennieren behandelt.

Der Einsatz minimal-invasiver OP-Techniken hat in der Unfallchirurgie eine besondere Bedeutung. Schwerpunkt bildet hier die Wiederherstellung der Funktion nach komplizierten Knochen-, Weichteil- und Gelenkverletzungen.

Die Gynäkologie beschäftigt sich im Besonderen mit der Senkungs- und Inkontinenzbehandlung der Frau. Im Kreißaal und in der Geburtshilfe steht die Familienorientierung im Vordergrund.

Die Belegabteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde versorgt Jugendliche und Erwachsene mit Hals-, Nasen und Ohrenerkrankungen konservativ und operativ.

Das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) umfasst die Fachbereiche Hämatologie / Onkologie sowie Neurochirurgie. Das Leistungsspektrum dieser beiden Disziplinen ist äußerst umfangreich und garantiert eine optimale medizinische Versorgung ambulanter Patienten.

FAMILIENFREUNDLICHES KRANKENHAUS

Mehr Zeit für die Familie

Der Wunsch nach mehr Zeit für Familie rangiert bei berufstätigen Eltern vielfach noch vor dem Wunsch nach mehr Geld.

Der Klinikalltag in Medizin und Pflege erfordert viel Flexibilität und ein hohes Maß an Konzentration. Da viele Schulen und Kindergärten nach wie vor eingeschränkte Öffnungszeiten bieten, stoßen berufstätige Eltern oft an ihre Grenzen. Die Sana Kliniken Düsseldorf haben diesen Bedarf erkannt und reagieren mit attraktiven Teilzeitvarianten, familienorientierten Dienstplanmodellen und Urlaubsregelungen darauf. Zudem unterhält das Unternehmen Kooperationen zu den jeweils angrenzenden Kindergärten und ermöglicht so die geeignete Unterbringung von Kindern während der Dienstzeit. Diese Angebote tragen dazu bei, dass sich Mitarbeiter ganz ihren Patienten und Bewohnern widmen können, weil sie ihre Kinder gut versorgt wissen.

Motivationsschub durch Familienfreundlichkeit

Ein Blick in die Zukunft verdeutlicht den großen Handlungsbedarf im Gesundheitswesen. Trotz insgesamt rückläufiger Bevölkerungszahl ist mit einem Anstieg der Pflegebedürftigen und Patienten im Krankenhaus zu rechnen. Von einer familienorientierten Ausrichtung profitieren nach die Arbeitnehmer sowie Arbeitgeberseite. Einer aktuellen Studie zufolge, steigt bei 85 Prozent der Mitarbeiter die Motivation. Die positiven Auswirkungen reichen aber noch weiter: Ein familienfreundliches Umfeld verbessert zusätzlich die Arbeitsqualität um bis 70 Prozent.

Väterfreundlichkeit liegt im Trend

Auch Männer übernehmen mehr familiäre Aufgaben als früher, etwa durch das Wahrnehmen der Elternzeit. So ist insgesamt zu beobachten, dass sich die Prioritäten verschieben. Die berufliche Karriere steht nicht mehr bedingungslos über dem Thema Familie. Da gerade Nachwuchskräfte zunehmend ins Ausland abwandern, ist es aus Sicht der Sana Kliniken Düsseldorf die logische Konsequenz, schnell und nachhaltig im Sinne des Gesundheitsstandortes Deutschland zu handeln. Erreicht werden soll dieses Ziel durch vielfältige Maßnahmen, vor allem in den Bereichen Arbeitszeitmodelle, Kinderbetreuung und Karriereplanung.



Qualitätssiegel als familienfreundliches Krankenhaus

Rund 75 Prozent aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sana Kliniken Düsseldorf sind Eltern. Derzeit befinden sich 84 von ihnen in Elternzeit. Es gibt somit viele gute Gründe in eine familienorientierte Personalpolitik zu investieren, die nachhaltig wirkt. Das Unternehmen mit insgesamt 1.400 Mitarbeitern setzt an diesem Punkt an. Mit dem renommierten Audit „Beruf und Familie“ der gemeinnützigen Hertie-Stiftung soll die Arbeitssituation im Krankenhaus unter familienfreundlichen Gesichtspunkten noch in diesem Jahr zertifiziert werden. Dabei handelt es sich um ein Qualitätssiegel, das von führenden Wirtschaftsverbänden empfohlen und unter der Schirmherrschaft des Bundesfamilienministeriums und des Bundeswirtschaftsministeriums steht.

Wodurch zeichnet sich ein familienfreundliches Krankenhaus aus?

1. Bedarfsgerechte Arbeitsmodelle
2. Familien-Priorität bei der Dienst- und Urlaubsplanung
3. Serviceangebote zur Kinderbetreuung (betrieblich oder betriebsnah) aber auch Notfallangebote
4. Finanzielle Zuschüsse für Kinderbetreuung
5. Fortbildung während der Elternzeit
6. Kontakt mit dem Krankenhaus auch bei familienbedingter Abwesenheit
7. Unterstützung durch Gesundheitsförderung und Lebenslagen-Coaching
8. Information und Unterstützung bei pflegebedürftigen Angehörigen

Vorteile des familienfreundlichen Krankenhauses

1. Motiviertere Mitarbeiter (85 Prozent höhere Motivation) und höhere Arbeitsqualität (um 70 Prozent), belohnen mit höherer Produktivität und Patientenzufriedenheit
2. Höhere Chancen, qualifizierte Fachkräfte zu gewinnen und langfristig an das Krankenhaus zu binden
3. Wertvolles Fachwissen wird im Krankenhaus gehalten. Weniger Fluktuation bedeutet auch weniger Kosten bei der Neubesetzung von Stellen

TRANSPARENTE QUALITÄT

Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de

Als Patient leiden Sie an einer Erkrankung oder suchen aus anderen Gründen eine Behandlung im Krankenhaus. Nach reiflicher Überlegung treffen Sie Ihre Entscheidung zugunsten unserer Klinik. Und das ist auch gut so. Wir schätzen Ihr Vertrauen, und gerade deshalb unternehmen wir jede Anstrengung, Ihren Erwartungen gerecht zu werden. Als besonderes Zeichen dieser Anstrengungen nimmt unser Krankenhaus, ebenso wie alle anderen Sana Kliniken, an der umfangreichsten und für jedermann einsehbaren Darstellung qualitätsbezogener Ergebnisse teil: dem Internetportal www.qualitätskliniken.de.

Qualität in vier Dimensionen

Was macht das Portal so einzigartig? Qualität wird hier in vier Dimensionen dargestellt:

- Medizinische Qualität
- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit

Ergebnisse zu insgesamt etwa 400 Indikatoren sollen Ihr Vertrauen untermauern nach dem Motto: „Fakten statt Vermutungen“.

Patienten und Ärzte beurteilen medizinische Qualität

Medizinische Qualität wird mit allen Indikatoren der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V abgebildet. Zusätzlich werden die Ergebnisse zu 20 Indikatoren aus sogenannten Routinedaten nach § 21 KHEntgG zusammengestellt.

Um Vergleichbarkeit zu erzielen, wurden gemeinsam mit renommierten Instituten einheitliche Fragebögen zur Patientenzufriedenheit und Zufriedenheit der einweisenden Ärzte entwickelt. Fragen wie

- Wurden Sie durch die Ärzte gut informiert?
- Wie beurteilen Sie die fachliche Betreuung durch das Pflegepersonal?
- Wie gut wurden Ihre Termine im Krankenhaus eingehalten?

werden von den Patienten beantwortet und im Portal vergleichend dargestellt.

Niedergelassene Ärzte geben Auskunft zu weiteren qualitätsrelevanten Fragen, etwa

- Wie beurteilen Sie die fachliche Kompetenz der Ärzte in der Abteilung?
- Stellt Sie die Entlassungsmedikation der Abteilung vor Probleme in der Praxis?
- Sind Sie mit den Behandlungsergebnissen entlassener Patienten zufrieden?

Sie geben damit ihre Eindrücke und Einschätzungen zur Qualität der Patientenbehandlung wieder.



Priorität für Ihre Sicherheit

Neben einer erfolgreichen Behandlung ist Ihr vorrangiges Interesse, während Ihres Aufenthaltes größtmögliche Sicherheit zu erfahren. Auch in der öffentlichen Wahrnehmung hat Patientensicherheit in den letzten Jahren einen immer größeren Stellenwert erhalten. Zahlreiche Themen wurden durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit aufgegriffen. In Arbeitsgruppen wurden Konzepte für das Krankenhaus erarbeitet. Die am Portal beteiligten Krankenhäuser geben nun öffentlich Auskunft darüber, wie die Vorgehensweisen zur Patientensicherheit bei ihnen umgesetzt werden. Dabei geht es um klar definierte Messgrößen für die Sicherheit:

Regelmäßig, standardisierte Durchführung von

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Händedesinfektion
- Sturzprävention

Vorhandensein von Regelungen zum Umgang mit

- Beinahe-Fehlern (Critical Incidence Reporting System)
- multiresistenten bzw. Krankenhauskeimen
- freiheitsentziehenden Maßnahmen

Zusätzlich wird beispielweise erfragt, ob im OP eine Sicherheits-Checkliste angewendet wird, wie dies die WHO empfiehlt.

Mit drei Klicks zur verständlichen Qualitätsaussage

Eines der Ziele war es, Ihnen rasch ein gut verständliches Suchergebnis an die Hand zu geben, das Sie dann bei Bedarf weiter eingrenzen und verfeinern können. Dazu wurde das Portal so gestaltet, dass drei Klicks genügen, um eine erste Darstellung zu erhalten.

Einmischen erwünscht

Das Portal hat sich für seine Weiterentwicklung verschiedene Gremien an die Seite gestellt. Wichtige Impulse werden aus dem wissenschaftlichen und dem gesundheitspolitischen Beirat erwartet. Unerlässlich für eine sinnvolle Weiterentwicklung ist der aus den Reihen der Mitglieder gewählte Mitgliederbeirat, der aus Vertretern aller Trägergruppen besteht.

Unser Ziel: Sie künftig immer besser über die Qualität in unserem Krankenhaus zu informieren.

KRANKENHAUS - HYGIENE

Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter

Im Mittelpunkt jeder qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung steht die Sicherheit des Patienten während des gesamten Behandlungsprozesses. Aber auch Angehörige und Mitarbeiter sind im Krankenhaus vor Fehlern und Gefahren zu schützen, die auf unzureichende Organisation oder menschliche Unachtsamkeit zurückzuführen sind. Ein wichtiges Thema hierbei ist die Hygienequalität.

Sana widmet diesem Thema seit langem große Aufmerksamkeit. So wurde vor zwei Jahren ein konzernweites Hygiene-Projekt gestartet. Es umfasst die Erarbeitung konzernweiter Hygienestandards, die flächendeckende Erhebung und Bewertung wichtiger Infektionsdaten sowie die Durchführung jährlicher Hygieneaudits in allen Kliniken. Auf dieser Grundlage wird das Hygienemanagement bei Sana – neben den üblichen internen und externen Begehungen – einer umfangreichen Analyse unterzogen und so ein gleichmäßig hoher Qualitätsstandard im gesamten Sana-Verbund erzielt.

Seit dem Start des Projektes sind mit wissenschaftlicher Begleitung durch das renommierte Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg etwa sechzig Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten und risikobehaftetsten Prozessen beschrieben und konzernweit eingeführt worden. Durch die getroffenen Festlegungen etwa zu den Themen Desinfektionsverfahren, Umgang mit multiresistenten Keimen (MRSA) und anderen verschiedenen wichtigen Erregern sowie mit Influenza, Tuberkulose, Aids (HIV) oder Meningokokken wird gewährleistet, dass alle Sana-Kliniken nach anerkannten hohen Hygienestandards verfahren.



Das nationale Referenzzentrum setzt die Maßstäbe

Herzstück des Hygienemonitorings ist die konzernweite Teilnahme aller Kliniken am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) in Berlin. Mit dem Jahr 2010 haben alle Kliniken begonnen, strukturiert Daten zu nosokomialen, d.h. im Krankenhaus erworbenen Infektionen, zu sammeln und auszuwerten. Um beurteilen zu können, ob die eigene Infektionsrate nun als vergleichsweise gut oder schlecht einzuschätzen ist, erhalten alle Kliniken die jeweiligen bundesdeutschen Referenzwerte aus bislang über 300 teilnehmenden Kliniken geliefert. Dies macht den eigentlichen Mehrwert des Systems aus, da jedes Haus dadurch eine Positionsbestimmung seiner Infektionsraten im Vergleich mit ähnlichen Kliniken durchführen und so das eigene Hygienemanagement optimieren kann. Sana führt auf der Datenbasis zudem ein gemeinsames Benchmarking durch, um den Lernprozess innerhalb des Konzerns zu befördern.

Fehlertransparenz hilft, Fehler zu vermeiden

Außerdem wurden in 2010 erstmals in allen Kliniken Hygieneaudits im Rahmen von kollegialen Dialogen nach einem zentral festgelegten Kriterienkatalog durchgeführt. Die daraus gewonnenen Ergebnisse werden im Rahmen von Maßnahmenplänen einem direkten Verbesserungsprozess zugeführt. Die Audits werden zusätzlich zu den externen Kontrollen und internen Begehungen im jährlichen Rhythmus durchgeführt und die Ergebnisse an die Kliniken zurückgespiegelt.

Darüber hinaus kommt es darauf an, das eigene Wissen mit anderen zu teilen. Wer anderen die Möglichkeit gibt, aus erlebten Fehlern zu lernen, hilft ihnen, diese Fehler nicht selbst zu machen. Offener Austausch und gemeinsames Lernen sind deshalb der Schlüssel für gelebte Patientensicherheit bei Sana.

AKTIVES RISIKOMANAGEMENT

Gelebte Sicherheitskultur bei Sana

Risikomanagement ist ein strategisches Konzept der Prävention, das die Sicherheit in der Klinik durch eine systematische Analyse aller Abläufe erhöht. Ziel des Risikomanagements ist die frühzeitige Identifizierung von Situationen, die zu Fehlern in der täglichen Arbeit führen könnten. So können frühzeitig Maßnahmen getroffen werden, durch die sichere Behandlungsabläufe erreicht werden.

Aus dieser Grundüberzeugung heraus haben die Sana Kliniken im Jahr 2006 das klinische Risikomanagementsystem als Standard in allen Sana-Einrichtungen eingeführt. Seither wurden umfassende Maßnahmen zur Erkennung und Vermeidung von Risikopotentialen in den Kliniken umgesetzt. Als spezialisiertes Beratungsinstitut unterstützte die „GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH“, ein Tochterunternehmen der ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH, alle Krankenhäuser der Sana Kliniken AG bei der Einführung und Umsetzung dieser Risikomanagement-Aktivitäten.

Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V.

Im Mittelpunkt eines jeden qualitätsorientierten Krankenhauses steht die Sicherheit des Patienten. Unerwünschte Ereignisse, die das ungewollte Ergebnis einer Behandlung sind, gefährden die Patientensicherheit. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) hat deshalb Handlungsempfehlungen zur praktischen Verbesserung der Therapie von Patienten erarbeitet. Diese Handlungsempfehlungen werden von Sana in allen Kliniken eingesetzt und regelmäßig auf ihre erfolgreiche Umsetzung überprüft.

Die Handlungsempfehlungen des APS werden von multidisziplinären Arbeitsgruppen erarbeitet und basieren auf umfangreichen Fehler- und Literaturanalysen. Von anderen zu lernen und andere an den eigenen Lernprozessen teilhaben zu lassen, ist ein zentrales Element der Arbeit des APS.

Die Sana Kliniken sind engagierte Förderer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Als Mitglied im Beirat unterstützt die Bereichsleitung Sana Qualitäts-Medizin aktiv die Aktionen des APS.

Klinisches Risikomanagement in der Praxis

Eine wesentliche Methode des Klinischen Risikomanagements sind klinische Risiko-Audits, also Begehungen und Anhörungen, die strukturiert in allen Sana Kliniken durchgeführt werden. Dabei werden die Prozesse der Patientenversorgung von den externen Experten sorgfältig durchleuchtet. Interviews mit Mitarbeitern der therapeutischen Teams geben zusätzliche Hinweise, in welchen Bereichen gegebenenfalls klinikspezifische Verbesserungspotentiale zu erwarten sind.

Die Handlungsempfehlungen des APS sind eine wichtige Grundlage der Risiko-Audits, die in den Auditkatalogen hinterlegt sind und in jeder Klinik auf ihre Umsetzung hin geprüft werden.



Folgende Handlungsempfehlungen wurden bisher veröffentlicht:

- Die Empfehlung „Jeder Tupfer zählt“ zur Vermeidung von unbeabsichtigt belassenen Fremdkörpern im OP-Gebiet.
- Die Empfehlung zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, in der vier Maßnahmen empfohlen werden: Die Identifizierung von Patient, Eingriffsart und Eingriffsort; die deutliche Markierung des Eingriffsortes; die nochmalige Prüfung der Patientenidentität vor Eintritt in den OP und schließlich das so genannte „Team-Time-Out“, also ein strukturiertes und dokumentiertes Briefing des OP Teams direkt vor der OP. Diese Methode wird zum Beispiel von Piloten bereits seit Jahren erfolgreich praktiziert – nun profitieren die Sana Kliniken von dieser hohen Sicherheitskultur.
- Die Empfehlung „Sieben Schritte zur Einführung eines anonymen Fehlermeldesystems (CIRS – Critical Incident Reporting System) im Krankenhaus“ – angefangen von der grundsätzlichen Entscheidung für CIRS bis hin zur systematischen Auswertung der Ergebnisse.
- Die Empfehlung zur sicheren Patientenidentifikation: Im Mittelpunkt steht die Kommunikation zwischen Patient und Behandelnden. Die Empfehlung zeigt auf, worauf in der Behandlung dabei besonders zu achten ist. Darüber hinaus wird ein Kerndatensatz zur Identifizierung des Patienten empfohlen sowie der Einsatz von Patientenarmbändern als technisches Hilfsmittel.
- Die Empfehlung zu Arzneimitteltherapiesicherheit: Angesichts der Häufigkeit von Arzneimittelanwendungen und Arzneimittelfehlern wurde eine Liste mit Maßnahmen zur Arzneimitteltherapiesicherheit und ein Medikationsplan für Patienten erarbeitet.

Als Ergebnis der umfassenden Analysen entsteht für jede Klinik ein individuelles Stärken- und Schwächen-Profil, aus dem konkrete Handlungsempfehlungen für Verbesserungen abgeleitet werden. Damit steht der Klinikleitung ein praxisnaher Leitfaden zur Verfügung, der die Ansatzpunkte für Optimierungen der Patientensicherheit transparent macht.

Nach einem Zeitraum von etwa einem halben Jahr stellen sich die Kliniken dann einer Projektevaluation, durchgeführt wiederum durch die neutralen Experten. So wird überprüft, ob die eingeleiteten Maßnahmen greifen – und die Umsetzung wie von Sana beabsichtigt dauerhaft risikominimierende Wirkung zeigt.



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikumsleitung, vertreten durch Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A-1 Kontaktdaten

Name	Sana Kliniken Düsseldorf GmbH
Zusatzbezeichnung	Sana Krankenhaus Benrath
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-02
Telefax	0211 997-1930
E-Mail	info@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510030

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Sana Kliniken Düsseldorf GmbH
Art	privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Ja
der Universität	Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Geschäftsführerin	Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt Tel: 0211 2800-3201 E-Mail: birgit.fouckhardt-bradt@sana.de
Kaufmännischer Direktor	Klaus Ehrhardt Tel: 0211 2800-3204 E-Mail: klaus.ehrhardt@sana.de
Ärztlicher Direktor	Prof. Dr. Wolf-Dieter Schoppe Tel: 0211 997-1315 E-Mail: wolf-dieter.schoppe@sana.de
Pflegedirektor	André Gieß Tel.: 0211 997-1368 E-Mail: andre.giess@sana.de
Innere Medizin	Prof. Dr. Thorsten Dill Tel: 0211 997-1221 E-Mail: thorsten.dill@sana.de Chefarzt
Unfallchirurgie	PD Dr. Michael Roesgen Tel: 0211 997-1258 E-Mail: michael.roesgen@sana.de Chefarzt
Allgemeinchirurgie	Prof. Dr. Claus Franke Tel: 0211 997-1252 E-Mail: claus.franke@sana.de Chefarzt
Gynäkologie und Geburtshilfe	PD Dr. Brigitta Karbowski Tel: 0211 997-1241 E-Mail: brigitta.karbowski@sana.de Chefärztin
Radiologie	Prof. Dr. Gregor Jung Tel: 0211 997-1554 E-Mail: gregor.jung@sana.de Chefarzt
Anästhesiologie	Prof. Dr. Peter Lipfert Tel: 0211 997-1303 /-1304 E-Mail: peter.lipfert@sana.de Chefarzt



→ A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
HNO Belegabteilung	Dr. Olaf Brauser, Dr. Sabine Jörg, Dr. Peter Sommer, Dr. Kornelia Noetges, Dr. Bernhardt Kischk Tel: 0211 997-02 E-Mail: info@sana.de
Pathologie	Prof. Dr. Claus Dieter Gerharz Tel: 0211 2800-3546 E-Mail: claus.gerharz@sana.de Chefarzt
Zentralapotheke	Michael Lueb Tel: 0211 2800-3256 E-Mail: michael.lueb@sana.de Leiter
Physiotherapie	Herbert Theling Tel: 0211 997-1275 E-Mail: herbert.theling@sana.de Leiter
Evangelische Seelsorge	Pfarrer Matthias Köhler Tel: 0211 2208706 E-Mail: matthias.koehler@sana.de
Evangelische Seelsorge	Pfarrer Michaela Nieland-Schuller Tel: 0211 7005470 E-Mail: michaela.nieland-schuller@web.de Krankenhausbesuche jeden Mittwoch und Unterstützung der freiwilligen Krankenhaushilfe
Katholische Seelsorge	Pfarrer Franz E. Kirsch Tel: 0211 7186925 E-Mail: franz-erich.kirsch@sana.de
MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum)	Dr. Barbara Günther Tel: 0211 997-1225 E-Mail: barbara.guenther@sana.de Ärztliche Leiterin MVZ Hämatologie und Onkologie
MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum)	Prof. Dr. Scholz Tel: 0211 997-1225 E-Mail: martin.scholz@klinikum-duisburg.de Facharzt für Neurochirurgie und spezielle neurochirurgische Intensivmedizin
Qualitätsmanagement	Svea Follmann Tel: 0211 2800-3734 E-Mail: svea.follmann@sana.de

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS16	Endoprothesenzentrum	Abteilung für Unfallchirurgie, Abteilung für Physiotherapie
VS18	Fußzentrum	Abteilung für Unfallchirurgie, Belegärzte
VS20	Gelenkzentrum	Abteilung für Unfallchirurgie, Abteilung für Physiotherapie
VS23	Inkontinenzzentrum/ Kontinenzzentrum	Abteilung für Gynäkologie
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Abteilung für Anästhesiologie, Abteilung Innere Medizin, Abteilung Allgemeinchirurgie, Abteilung Unfallchirurgie Regelmäßige Aus- und Fortbildung für Ärzte und Schwestern. Wöchentliche Tumorkonferenzen unter Beteiligung von Klinikern, Pathologen, Radiologen und Strahlentherapeuten.
VS25	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Abteilung für Radiologie, Abteilung für Pathologie, Strahlentherapie der Universität Düsseldorf, Abteilung für Innere Medizin, Abteilung für Chirurgie, Abteilung für Gynäkologie und bei Bedarf Abteilung für Unfallchirurgie Die Klinik verfügt über eine interdisziplinäre Onkologische Station, auf der alle Patienten mit Krebserkrankungen von einem qualifizierten Team versorgt werden. Operative Fächer und Krebspezialisten arbeiten Hand in Hand. Die Patienten werden nicht mehr in andere Abteilungen verlegt. Psychoonkologen, Schmerztherapeuten, Sozialarbeiter und Seelsorger nehmen intensiv an der Betreuung teil. Wöchentlich finden unter Beteiligung von Spezialisten der Universitätsklinik Düsseldorf Tumorkonferenzen statt, in denen interdisziplinär die Therapiekonzepte festgelegt werden.
VS34	Palliativzentrum	Abteilung für Innere Medizin, Seelsorger Umsetzung der DRG Komplexbehandlung.
VS37	Polytraumaversorgung	Abteilung für Unfallchirurgie, Abteilung für Allgemeinchirurgie, Abteilung für Anästhesiologie



→ **A-8**
Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS41	Schlafmedizinisches Zentrum	HNO Ärzte, Lungenfachärzte, Zahnmediziner, Diätberater, Selbsthilfegruppen Ein von der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin zertifiziertes Labor versorgt mit 4 Betten Patienten mit Schlafstörungen. Durch Kooperation mit HNO-Ärzten, Lungenfachärzten, Zahnmedizinern, Diätberatern und Selbsthilfegruppen werden die Patienten intensiv geschult und beraten.
VS05	Traumazentrum	Abteilung für Anästhesiologie, Traumazentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie, Universitätsklinik, Abteilung für Unfallchirurgie
VS44	Wirbelsäulenzentrum	Abteilung für Unfallchirurgie, Praxis Dr. Knehans (neurologische Praxis im Haus)
VS00	Interdisziplinäre Röntgenbesprechung	Abteilung für Radiologie, Abteilung für Gynäkologie Einmal wöchentliche Besprechung aller Mammografieergebnisse und Planung des weiteren Vorgehens.
VS00	MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum)	Hämatologie und Onkologie sowie Neurochirurgie Behandlung von Gehirntumoren, Gefäßveränderungen im Gehirn oder Bandscheibenvorfall. In unserem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) werden Patienten mit Krebs oder mit neurochirurgischen Krankheiten aufgefangen und von interdisziplinär arbeitenden Teams betreut. Das MVZ bietet ein Netz aus unterschiedlichen ambulanten und stationären Hilfen, in dem Onkologen, Neurologen und Neurochirurgen Hand in Hand arbeiten. Die sonst übliche Trennung von stationärem Aufenthalt und ambulanter Vor- und Nachbetreuung entfällt, die Patienten werden von der Diagnose bis zur Heilung geleitet.

A-9

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	<p>Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare</p> <p>In Zusammenarbeit mit der AOK und der Universität Bielefeld haben die Sana Kliniken Düsseldorf GmbH die familiäre Pflege gegründet. In Kursen lernen Angehörige notwendige pflegeunterstützende Maßnahmen selbst durchzuführen, sowie die Gestaltung eines Pflegealltages. In einer wissenschaftlichen Fortbildung haben sich examinierte und überleitungsverantwortliche Personen spezielles Wissen für Pflegekurse angeeignet. Unser Programm fördert die Optimierung des Übergangs vom Krankenhaus in die häusliche Pflege durch Erlernen pflegerischer Kompetenzen, Reflexion der persönlichen Situation und Information zu psychosozialen Problemen.</p>
MP53	<p>Aromapflege/-therapie</p> <p>Die Verwendung von ätherischen Ölen erfolgt in der professionellen Pflege von kranken, alten Menschen sowie bei speziellen Indikationen. Um Allergien und Unverträglichkeiten zu vermeiden, verwenden wir ausschließlich Substanzen, die hohen Ansprüchen in Reinheit und Qualität genügen. Die Anwendung erfolgt inhalativ oder über die Haut in Form von Einreibungen, Massagen, Waschungen, Bädern oder Kompressen. Bei äußerlicher Anwendung wird der lipophile (fettlösliche) Charakter der ätherischen Öle genutzt. Durch diese Eigenschaft durchdringen sie leicht die Haut und können ihre keimtötende, aber auch psychisch ausgleichende Wirkung entfalten.</p>
MP08	<p>Berufsberatung/Rehabilitationsberatung</p> <p>Wir bieten berufsvorbereitende Praktika an.</p>
MP09	<p>Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden</p> <p>Wir haben einen Pflegestandard zum Umgang mit Sterbenden, sowie einen Standard zum Umgang mit Verstorbenen und die Begleitung der Angehörigen. Weiterhin bieten wir den Angehörigen einen Verabschiedungsraum an.</p>
MP12	<p>Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)</p>
MP14	<p>Diät- und Ernährungsberatung</p> <p>Eine spezielle Beratung bei Adipositas- und Stoffwechselerkrankungen, sowie eine Beratung bei Lebensmittelallergien steht durch geschultes Personal (Diätassistenten) zur Verfügung</p>
MP15	<p>Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege</p> <p>Unser Kompetenzteam berät die Angehörigen und Patienten vor der Entlassung. Das Team besteht aus dem Sozialdienst, der Überleitungspflege und dem Entlassungsmanagement.</p>
MP17	<p>Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege</p>
MP18	<p>Fußreflexzonenmassage</p>
MP19	<p>Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik</p> <p>Für die Schwangeren werden diverse Kurse zur Geburtsvorbereitung angeboten. Neben direkten Veranstaltungen zur Geburtsvorbereitung sind hier insbesondere Kurse zur Schwangerschaftsgymnastik, Yoga, Akupunktur und Aromatherapie zu nennen.</p>



→ **A-9**
Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP21	Kinästhetik Kinästhetik schafft die Grundlage für ein tiefes Bewegungsverständnis und die Erweiterung der eigenen Bewegungskompetenz. In den aufeinander aufbauenden Kursen wird pflegerische Bewegungs- und Handlungskompetenz entwickelt und erweitert. Wir können Bewegung gezielt nutzen für unsere gesundheitliche, seelische und soziale Entwicklung.
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie Die Physiotherapie dient der Verringerung bestehender Funktionsstörungen und der Wiederherstellung der Selbständigkeit im Alltag und der Verbesserung des Gesundheitszustandes. Sowohl auf der Intensivstation als auch auf den peripheren Stationen findet ein regelmäßiger Austausch über den Zustand des Patienten mit den behandelnden Ärzten, dem Pflegepersonal und dem zuständigen Physiotherapeuten statt.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst Wir bieten psychologische und psychotherapeutische Begleitung von Patienten mit Krebserkrankung, sowie die Integration betroffener Patienten und Angehöriger.
MP37	Schmerztherapie/-management Die Abteilung für Innere Medizin und die Anästhesiologie haben eine professionelle Behandlung chronischer und akuter Schmerzzustände in ihrem Leistungsangebot.
MP43	Stillberatung Es stehen eine ausführliche Still- und Laktationsberaterin zur individuellen Stillberatung zur Verfügung.
MP45	Stomatherapie/-beratung Ausgebildete Fachkräfte beraten bei der Handhabung und Pflege von temporären oder permanenten künstlichen Darmausgängen.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement Ein kompetentes und interdisziplinäres Team von geschulten Mitarbeitern erfasst, dokumentiert und behandelt standardisiert und strukturiert, Wunden.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege Es findet eine enge Zusammenarbeit mit der am Haus angegliederten Kurzzeitpflege statt.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-10**Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Nr.	Serviceangebot
SA02	Ein-Bett-Zimmer
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung(Komponentenwahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung
SA46	Getränkeautomat Im Eingangsbereich befindet sich ein Getränke- und Snackautomat.
SA22	Bibliothek Mit einem Bücherwagen und einem ausgewählten Angebot an Literatur besuchen jeden Mittwoch-freiwillige Mitarbeiter der Krankenhaushilfe alle Patientenzimmer.
SA23	Cafeteria Gefähige Patienten können alternativ in der Cafeteria, welche sich im Untergeschoss unseres Hauses befindet, das Frühstück, Mittagessen oder Abendbrot zu sich nehmen. In den Sommermonaten steht allen Patienten und Besuchern die Gartenterrasse zur Verfügung.
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA27	Internetzugang In einem Teil der Zimmer haben die Patienten über unser W-LAN Netz Zugriff auf das Internet.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen In unserem Wirtschaftshof, sowie direkt vor unserer Klinik finden sie kostenlose Parkplätze.
SA33	Parkanlage Direkt hinter unserem Haus befindet sich eine kleine Parkanlage.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus



→ A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA55	Beschwerdemanagement Per Mail, Post, Telefon, Patientenbefragung oder -fürsprecher haben alle Besucher oder Patienten die Möglichkeit ihre positive wie auch negative Kritik zu äußern. Jede Beschwerde wird bearbeitet und zügig beantwortet.
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen" Unsere Grünen Damen kümmern sich seit 1981 liebevoll um die Patienten. Ihr Ziel ist es, täglich alle Patienten einmal zu sehen und mit Ihnen zu sprechen. Aber auch für Besucher und Angehörige haben Sie zu jederzeit ein offenes Ohr. Gern erklären Sie den Weg im Haus oder machen kleine Besorgungen.
SA42	Seelsorge Unsere Krankenhauseelsorge steht im Dienste der evangelischen und der katholischen Kirche.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Im Sana Krankenhaus Benrath wird an folgenden Studien mitgearbeitet:

In der Abteilung für Innere Medizin finden Studien statt. Es werden onkologische Erkrankungen von Patienten mit fortgeschrittenem M. Hodgkin untersucht. (Hodgkin Studiengruppe, aktuell HD 10).

Weiterhin findet eine Teilnahme an der CLL-Studiengruppe Köln, aktuell CLL 10-Studie statt. Hier werden Patienten behandelt bei denen eine chronisch lymphatische Leukämie diagnostiziert wurde.

Die PETACC-Studie- Studie der EORTC- beschäftigt sich mit neoadjuvanter Behandlung von Patienten mit Rektumkarzinom, welche im Krankenhaus Benrath durchgeführt wird.

In Kooperation mit dem Zentrum für molekulare Orthopädie der Radiologie, dem Unternehmen Kyphon Europe BVBA mit dem Leiter Mr. Eddie Van Eeckhoven, findet im Sana Krankenhaus Benrath eine Multicenter Studie statt Namens ASPERIUS. Hier wird nach einer effektiven und sicheren minimalinvasiven Methode geforscht, um Stenosen im Lumbalkanal behandeln zu können. Ein Implantat wird unter lokaler Anästhesie oder auch Vollnarkose eingebracht.

A-11.2**Akademische Lehre**

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

A-11.3**Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

A-12**Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

354

A-13**Fallzahlen des Krankenhauses**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	11.604
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	74,6 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	42,4 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	114,3 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,1 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	6 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	16,3 Vollkräfte	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	13 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1 Vollkraft
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	3 Vollkräfte
SP40	Kinderpfleger und Kinderpflegerin	8 Vollkräfte
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	79 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	5 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2 Vollkräfte
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	4 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	9 Vollkräfte

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓



→ **A-15**
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmachlabor	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse	✓
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA00	Intra-Aortale-Ballon-Pumpe		✓
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA20	Laser		
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	✓
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
AA00	Patienten-Kühlung	Gerät zur Senkung der Körpertemperatur nach Reanimation	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA28	Schlaflabor		
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
AA00	Neuromonitoring	Standardmäßiger Einsatz in der Schilddrüsenchirurgie	
AA00	Kineto-CTG		✓
AA00	Herzton-Überwachung	Diagnosenetz (Argus2000)	✓
AA00	Herzkatheter-Labor	Die neueste Generation zur Durchführung von diagnostischen Links- und Rechtsherzkatheterun- tersuchungen und der gesamten interventionellen Therapie	✓

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:
Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 Innere Medizin

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Innere Medizin
-------------------------------	----------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Prof. Dr. Thorsten Dill
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-1221
Telefax	0211 997-1435
E-Mail	thorsten.dill@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

INNERE MEDIZIN

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	<p>Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten</p> <p>Im Herzkatheter-Labor stehen alle Verfahren der diagnostischen und interventionellen Kardiologie zur Verfügung (Ballondilatation, Stentimplantation, Thrombusaspiration, Intraaortale Ballonpumpe etc.). Es erfolgt die Versorgung von Patienten mit akutem Herzinfarkt während 24 Std./Tag an 7 Tagen die Woche. Es stehen eine Intermediate Care- und eine Intensivstation für die Überwachung und Versorgung bereit. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der kardiologischen Diagnostik mittels Kardialer Magnetresonanztomographie (Herzmuskelfunktion, -durchblutung u.-vitalität) und kardialer Computertomographie (nicht-invasive Darstellung der Herzkranzgefäße). Für beide Verfahren besteht eine internationale Expertise.</p>
VI03	<p>Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit</p> <p>Die Diagnostik und Therapie der Herzschwäche (akut und chronisch), von Herzklappenerkrankungen, Herzmuskelentzündungen, Herzmuskelhypertrophien oder Herzmuskelfehlbildungen erfolgt nach neuesten Erkenntnissen und Standards. Herzrhythmusstörungen (Bradykardie oder Tachykardie) werden diagnostiziert und ggf. medikamentös oder mittels Herzschrittmacher bzw. Implantierbarem Defibrillator behandelt.</p>
VI04	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</p> <p>Die nichtinvasive Diagnostik von Gefäßerkrankungen erfolgt mittels Ultraschalltechniken (Duplex- und Dopplersonographie), ggf. wird ergänzend die MR- oder CT-Angiographie durchgeführt. Bei akuten Gefäßerkrankungen wird interdisziplinär mit den Abteilungen der Gefäßchirurgie und der Radiologie das Vorgehen entschieden. Es besteht die Möglichkeit der interventionellen Therapie.</p>
VI05	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten</p> <p>Akute Verschlüsse von Venen (z. B. Thrombosen) werden primär durch die Farbduplexsonographie diagnostiziert. Bei akuten Lungenembolien erfolgt im Rahmen der primären Bilddiagnostik durch die Computertomographie auch die gleichzeitige Beurteilung des Venenstatus der unteren Gefäße. Operative, fibrinolytische oder lokale fibrinolytische Maßnahmen werden in Kooperation mit der Abteilung für diagnostische Radiologie durchgeführt. Bei Lymphstau (postoperativ oder nach strahlentherapeutischer Behandlung) erfolgt durch die physikalische Therapie eine Lymphdrainagebehandlung. Lymphknotenerkrankungen werden durch die Feinnadelaspirationszytologie diagnostiziert. Im Bedarfsfall erfolgt die operative Entnahme eines Lymphknotens. LK können auch sonographisch gesteuert punktiert werden.</p>



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI06	<p>Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten Schon frühzeitig wurde der Behandlung von neurologischen Krankheitsbildern eine besondere Bedeutung beigemessen. Die Behandlung des Schlaganfalls in Verbindung mit rehabilitativen Maßnahmen und der frühzeitig einsetzenden Sprach- und Bewegungstherapie wurde weiter ausgebaut. Da ausreichend Erfahrung in der Fibrinolysetherapie des akuten Myokardinfarkts besteht und die Schnittbilddiagnostischen Maßnahmen 24 Stunden täglich verfügbar sind, wird auch diese Therapieform beim akuten Schlaganfall unter Berücksichtigung der Kontraindikationen praktiziert. Mit der Stroke Unit des Universitätsklinikums Düsseldorf besteht bereits jetzt schon eine enge Kooperation. Durch das Vorhandensein einer Überwachungsstation mit sechs Betten ist die Intensivkontrolle von Schlaganfallpatienten lückenlos gewährleistet. Es besteht eine aktive Mitarbeit im Düsseldorfer Schlaganfallbüro und der Düsseldorfer Initiative Schlaganfall.</p>
VI07	<p>Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) Die Diagnostik und Behandlung der arteriellen Hypertonie ist nach den Leitlinien der Fachgesellschaften umgesetzt. Mit Hilfe der Bildgebung (Ultraschall, CT, MRT) werden Sonderformen wie z. B. die Nierenarterienstenose diagnostiziert und ggf. mit Hilfe einer Dilatation oder Stenteinlage therapiert. Besondere Formen der endokrinbedingten Hypertonie (Phäochromocytom, Nebennierenerkrankungen) werden in Kooperation mit Radiologie, Chirurgie und Innere Medizin behandelt.</p>
VI08	<p>Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen Die Diagnostik und Therapie von Nierenparenchymerkrankungen (z. B. infektiös) erfolgt nach den üblichen Behandlungsschemata. Bei Mitbeteiligungen der Niere auf dem Boden andersartiger Erkrankungen (z. B. Systemerkrankungen) erfolgt die histologische Klärung durch sonographiegesteuerte Nierenpunktion mit der Folge einer krankheitsspezifischen Behandlung. Das akute Nierenversagen bei schweren Erkrankungen und nach Operationen erfolgt durch die Nierenersatztherapie (CVVH) auf der Intensivstation.</p>
VI09	<p>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen Die Behandlung gutartiger und bösartiger hämatologischer Erkrankungen stellt einen weiteren Schwerpunkt der Abteilung dar. In der Klinik sind zwei Fachärzte für Hämatologie und Internistische Onkologie tätig. Neben den üblichen Laboruntersuchungen zur Eingrenzung immunologischer Erkrankungen erfolgt auch regelmäßig die Knochenmarksbiopsie in Jamshidi Technik mit Beurteilung der Knochenmarksausstriche auch unter Verwendung spezieller Färbeverfahren. Akute myeloische und lymphatische Leukämien werden nach Primärdiagnostik in die ausgewiesene Abteilung für Hämatologie und Immunologie der Universitätsklinik verlegt. Chronische Leukämien, Erkrankungen der Blutbildung im Knochenmark sowie die Therapie chronischer Anämien durch Blutzellersatz erfolgen im Hause stationär oder überwiegend in der hämatologisch-onkologischen Ambulanz.</p>



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI10	<p>Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten Patienten mit Stoffwechselerkrankungen werden vor Entlassung durch Diätassistentinnen und die Ärzte der Med. Klinik in ausführlichen Beratungsgesprächen unter Einbeziehung der Angehörigen behandelt. Die Diagnostik von Schilddrüsenerkrankungen erfolgt leitliniengerecht. In Kooperation mit der endokrinen Chirurgie im Hause sind - falls notwendig - auch die chirurgischen Maßnahmen verfügbar. Die Zunahme des Diabetes mellitus im Allgemeinen internistischen Patientengut zwingt zu entsprechenden Beratungsgesprächen und den Einsatz moderner therapeutischer Behandlungsmethoden und Verwendung aktueller Therapieprinzipien.</p>
VI11	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) Mit einer Zahl von über 4.000 diagnostischen, endoskopischen Eingriffen sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich besitzt die interdisziplinäre Endoskopieabteilung des Krankenhauses Benrath eine regionale Bedeutung. Neben den konventionellen Spiegeluntersuchungen von Magen/ Zwölffingerdarm und Dickdarm werden auch interventionelle Prozeduren wie Polypenentfernung, Stenteinlagen, Ösophagus- und Kardiabougierungen, Ösophagusstenteinlagen, Doppelballonendoskopie und Endokapseluntersuchung des Dünndarms etc. vorgenommen. Die bildgebende Diagnostik mit Hilfe der konventionellen Durchleuchtung (Dünndarm- Darstellung nach Sellink) sowie auch die moderne Schnittbilddiagnostik (Spiral-CT, MR/MRCP) werden angeboten. Die Abteilung wurde 2007 nach TÜV DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.</p>
VI12	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Die klinische und endoskopische Diagnostik von Erkrankungen des Darmausgangs (Fistelbildung, Blutungen, Hämorrhoiden) erfolgt primär klinisch, endoskopisch und endosonographisch. Kleinere Hämorrhoiden werden durch Gummibandligaturen versorgt. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen mit Fistelbildung erhalten krankheitsspezifische Therapieverfahren. Analcarcinome erfolgen in Kooperation mit der Onkologie, der Strahlentherapie und der Chirurgie nach Absprache in der Tumorkonferenz. Ausgeprägte Hämorrhoidalleiden werden dem Chirurgen zugeführt.</p>
VI13	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums Die Peritonealkarzinose mit entsprechender Symptomatik ist im Rahmen der onkologischen Versorgung eine häufige Krankheitskomplikation. Neben systemischen werden auch intraperitoneale Chemotherapie bei starker Bauchwasserbildung durchgeführt.</p>



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI14	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas</p> <p>Diagnostik und Therapie von Lebererkrankungen erfolgt aufgrund der Laborwerte, der immunologischen Parameter, des Ultraschallbefundes und ggf. dem histologischen Ergebnis durch Ultraschall-gesteuerte Leberbiopsie. Akute und chronische Virushepatitiden werden leitliniengerecht behandelt. Leberabszesse werden sonographisch oder CT-gesteuert drainiert. Gallengangs- und Gallenwegs-entzündungen bedingt durch Steinleiden werden mit Hilfe von Sonographie - inclusive Endosonogra- phie und MRT-Darstellung der Gallenwege diagnostiziert. Durch endoskopische Maßnahmen (ERCP) werden Steine entfernt und/oder Stents eingebracht. Die unkomplizierte Behandlung von viralen oder alkoholisch bedingten Bauchspeicheldrüsenentzündungen erfolgt nach den etablierten Leitlinien. Komplizierte Verläufe von Bauchspeicheldrüsenentzündungen (Zystenbildung, Abszesse) werden durch äußere und innere Drainageverfahren bis zur Ausheilung versorgt.</p>
VI15	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</p> <p>Behandelt werden akute und chronische Erkrankungen der Atemwege sowie der Atemregulation. Das Therapiekonzept schließt nicht-invasive Beatmungsformen sowie die Betreuung nächtlicher Heimbeatmungen mit entsprechender Geräteanpassung und Patientenunterweisung ein.</p>
VI17	<p>Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen</p> <p>Primäre rheumatologische Erkrankungen werden leitliniengerecht behandelt. Bei Verdacht auf sekundäre rheumatologische Erkrankungen (z. B. chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Tuberkulose, Viruserkrankungen) wird zunächst die notwendige Basisdiagnostik durchgeführt und dann krankheitsspezifisch ein Therapieplan festgelegt.</p>
VI18	<p>Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen</p> <p>Die interdisziplinäre onkologische Station hat sich als leistungsfähige stationäre Behandlungseinheit etabliert, auf der an verschiedenen Krebsformen erkrankte Patienten interdisziplinär betreut werden. Die Therapie von akuten Leukämien und von Stammzelltransplantationen bei besonderen Erkran- kungen (z.B. maligne Lymphome) wird in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Hämatologie und Onkologie des Universitätsklinikums Düsseldorf durchgeführt. Ansonsten werden alle Verfahren der modernen Onkologie in Benrath angeboten. Die pflegerischen Mitarbeiter der Station sind in beson- derer Weise qualifiziert. Einer adäquaten psychoonkologischen Betreuung wird durch entsprechend ausgebildete Mitarbeiter sowie durch Kooperation mit der ökumenischen Hospizbewegung und den Hausgeistlichen Rechnung getragen. Eine palliativmedizinische Versorgung von schwerkranken Patienten ist vorhanden.</p>
VI19	<p>Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten</p> <p>Die Abteilung verfügt über weitgehende diagnostische und therapeutische Erfahrung in der Behand- lung von Tuberkulose, Malaria, viraler und bakterieller Meningitis sowie viraler Hepatitiden und infek- tiösen Erkrankungen des Darmtraktes.</p>



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI20	<p>Intensivmedizin Die intensivmedizinische Versorgung erfolgt nach den Leitlinien der Gesellschaft für internistische Intensivmedizin. Sämtliche Beatmungsverfahren werden angewendet. Die Behandlung von Patienten mit Sepsis, akutem Nierenversagen, Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen und Gerinnungsstörungen sowie schweren Lungenerkrankungen wird unter intensiven Monitoring vorgenommen. Auf der interdisziplinären Intensivstation besteht eine enge Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie.</p>
VI23	<p>Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) Immundefekterkrankungen sind häufig Ausdruck einer primären bösartigen Erkrankung (z. B. chronisch-lymphatische Leukämie mit Antikörpermangelsyndrom) oder Ausdruck einer HIV Infektion. Sicherung der Grunderkrankung und der Infektionskomplikationen werden im Hause durchgeführt. Nach Stabilisierung der Infektionskomplikation erfolgt bei den HIV Patienten eine Anbindung an eine speziell dafür ausgebildete niedergelassene Praxis im Innenstadtbereich oder an die HIV Ambulanz der Universitätsklinik. Patienten mit Immundefekten auf dem Boden einer systemischen lymphatischen Erkrankung werden in der hämatologisch/onkologischen Ambulanz behandelt.</p>
VI24	<p>Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen</p>
VI00	<p>Screening auf Besiedlung durch multiresistente Keime Entsprechende Risikopatienten (z.B. Zuverlegungen aus anderen Krankenhäusern, Pflegeheimen) oder Patienten mit chronischen Hautdefekten etc. werden routinemäßig einer Untersuchung auf Keimbesiedlung durch multiresistente Bakterienstämme unterzogen. Bei positivem Befund werden die notwendigen Maßnahmen zur Isolation und Hygiene stringent eingeleitet und durchgeführt. Die Dokumentation von Patienten mit multiresistenten Keimen erfolgt EDV-gesteuert nach den Richtlinien des Robert- Koch- Instituts. Die Überwachung der Maßnahmen erfolgt durch eine hygieneverantwortliche Fachärztin der Abteilung.</p>
VI00	<p>Diagnostik und Therapie der koronaren Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes Diagnostik und Therapie von Patienten mit pulmonaler Hypertonie, Lungenparenchymerkrankungen und Lungenemphysem erfolgen leitliniengerecht. An Diagnostik werden Rechtsherzkatheter, Echokardiographie, Lungenfunktionsdiagnostik, Bronchoskopien durchgeführt. In Kooperation mit der Abteilung für diagnostische Radiologie erfolgt die Diagnostik mit Hilfe der Bildgebung (CT-Diagnostik zum Nachweis der Lungenarterienembolie). Im Bedarfsfall werden auch Fibrinolysetherapien bei schweren Lungenembolieerkrankungen auf der Intensivstation vorgenommen.</p>
VI00	<p>Schlaflabor Die Abteilung verfügt über ein Schlaflabor mit vier Überwachungsplätzen, das durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin akkreditiert ist. Der Bereich wird durch fachlich entsprechend ausgebildete und zertifizierte Mitarbeiter geführt. Die Therapie (z.B. Einleitung einer CPAP-Beatmung) komplexer Schlafstörungen in Verbindung mit internistischen Erkrankungen (Hypertonie, Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Schlaganfall, Refluxerkrankungen etc.) steht im Mittelpunkt des Leistungsangebotes.</p>

B-1.5

INNERE MEDIZIN

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	4.272
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6
Diagnosen nach ICD
B-1.6.1
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	315	Herzschwäche
2	G47	303	Schlafstörung
3	I20	277	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
4	I48	169	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I21	168	Akuter Herzinfarkt
6	I25	160	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
7	J44	129	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	J15	117	Lungenentzündung durch Bakterien
9	I10	108	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	C34	88	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
11	R07	78	Hals- bzw. Brustschmerzen
12	E86	62	Flüssigkeitsmangel
13	R55	60	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
14	K80	57	Gallensteinleiden
15	I63	53	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn- Hirninfarkt
16	N39	53	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
17	K52	50	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	J18	46	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
19	G45	45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
20	E11	44	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

B-1.7
Prozeduren nach OPS

B-1.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1.244	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	987	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-275	665	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
4	1-650	589	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-790	568	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
6	9-401	565	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
7	8-837	436	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
8	8-800	278	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	5-513	274	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
10	8-717	271	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
11	8-706	205	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
12	3-052	184	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
13	1-444	156	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
14	5-452	140	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
15	1-640	115	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
16	1-620	80	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
17	1-424	76	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
18	5-377	70	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
19	8-640	61	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
20	1-844	55	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel

INNERE MEDIZIN

B-1.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM08	Notfallambulanz	Notfallambulanz (24 Std.)		Diagnostik und Versorgung von Notfällen durch ein interdisziplinäres Team aus Internisten und Chirurgen. Möglichkeit des temporären Atem- und Kreislauf-Monitorings
AM00	Sonstiges Sprechstunde	Endoskopie		Endoskopische Untersuchungen und Sprechstunde/ Funktionsabteilung Behandlungen des gesamten Verdauungskanals einschließlich der ableitenden Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege. Tumorstufe und -nachsorge.
AM00	Sonstiges Spezialsprechstunde	Ambulante Hämatologie/ Onkologie		Sprechstunde mit malignen Erkrankungen. Durchführung ambulanter Chemotherapien.
AM00	Sonstiges Spezialsprechstunde	Chefarztsprechstunde		Differenzialdiagnostik und Therapien über Sprechstunde das Gesamtspektrum der Inneren Medizin. Prüfung der Notwendigkeit und ggf. Vorbereitung der stationären Aufnahme
AM00	Sonstiges	Zentrale Elektiv		Indikationsstellung und Aufklärung über Herzkatheteruntersuchung, Cardioversion, kardiale MRT und -CT

INNERE MEDIZIN

B-1.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	764	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	8-903	541	Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung
3	5-452	299	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	1-444	246	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
5	1-632	164	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	1-440	152	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	5-469	40	Sonstige Operation am Darm
8	5-492	21	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
9	1-653	13	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
10	1-654	≤ 5	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung

B-1.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

INNERE MEDIZIN

B-1.11
Personelle Ausstattung**B-1.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	22 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,5 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
AQ00	Innere Medizin und SP Palliativmedizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF22	Labordiagnostik
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF00	Kardiale Magnetresonanztomographie
ZF00	Behandlung Erwachsener mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)

INNERE MEDIZIN

**B-1.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	30,9 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

INNERE MEDIZIN

**B-1.11.3
Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP29	Altentherapeut und Altentherapeutin Kooperation mit Altenpflegeseminaren/Altenheimen: Auszubildende in der Altenpflege	0 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Ist durchgängig im Haus und führt Diätberatungen durch.	0 Vollkräfte
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte Zwei Kinästhetiktrainerinnen sind ausgebildet und arbeiten vor Ort. Weiterhin sind Kinaesthetics-Peer-Tutoren ausgebildet und jede/r Mitarbeiter/in hat mindestens an einem Grundkurs teilgenommen.	0 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin Kooperation mit zwei in Benrath niedergelassenen Logopäden.	0 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0 Vollkräfte
SP23	Psychologin und Psychologe In Kooperation mit einer niedergelassenen Psychoonkologin.	0 Vollkräfte
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin In Kooperation mit einem niedergelassenen Neurologen.	0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Weiterhin arbeiten im Haus Mitarbeiterinnen in der Überleitungspflege.	0 Vollkräfte
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind ausgebildet und im Krankenhaus beschäftigt.	4 Vollkräfte

B-2 Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie
-------------------------------	----------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Prof. Dr. med. Claus Franke
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-1251
Telefax	0211 997-1912
E-Mail	claus.franke@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/offenes Bein)
VC20	Nierenchirurgie
VC21	Endokrine Chirurgie Systematisch ausgebaut wurde die endokrine Chirurgie, speziell die Chirurgie an Schilddrüse und Nebenschilddrüse sowie Nebennieren. Neben morphologisch funktionellen Störungen sind in zunehmendem Maße maligne Erkrankungen Indikation zur operativen Therapie.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie Die Behandlung bösartiger Tumore des Magen-Darm-Traktes, speziell des Dick- und Enddarmes, stellt einen zentralen Schwerpunkt der Abteilung dar. Den Patienten wird ein individuelles, durchgängiges Behandlungskonzept von der Diagnostik über die Operation unter Einbeziehung neuester Therapiestrategien (neoadjuvante/adjuvante Therapieoption) bis hin zur Nachsorge angeboten. Die abteilungsübergreifende Koordination der Therapiemaßnahmen wird durch eine Interdisziplinäre Onkologische Station gewährleistet und bezieht wöchentliche Konferenzen mit Strahlentherapeuten der Universitätsklinik Düsseldorf ein.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen Bei entsprechenden Erkrankungen der Brust- und Bauchorgane werden auch minimalinvasive Verfahren eingesetzt (Knopflochchirurgie). Hierbei sind Eingriffe an der Gallenblase, Nebenniere, Milz, bei Leistenbruchoperationen und Blinddarmentfernungen zu nennen. Gleiches gilt für Operationen am Mageneingang und bei Erkrankungen des Dickdarmes z.B. bei Entzündungen.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen



ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

→ **B-2.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC00	Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren In Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin werden Implantationen und Wechsel von Herzschrittmachern durchgeführt. Implantiert werden sowohl 1- als auch 2-Kammer-Systeme. Des Weiteren werden ICD (Defibrillator)-Implantationen vorgenommen.
VC00	Screening auf Besiedelung durch multiresistente Keime Entsprechende Risikopatienten (z.B. Zuverlegungen aus anderen Krankenhäusern, Pflegeheimen) oder Patienten mit chronischen Hautdefekten etc. werden routinemäßig einer Untersuchung auf Keimbeseidlung durch multiresistente Bakterienstämme unterzogen. Bei positivem Befund werden die notwendigen Maßnahmen zur Isolation und Hygiene stringent eingeleitet und durchgeführt.

B-2.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen Regelmäßig werden durch die Klinikleitung Fortbildungen für Ärzte und interessierte Laien zu neuen evidenzbasierten Diagnose- und Therapieansätzen in der chirurgischen Medizin veranstaltet.

B-2.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.531
Teilstationäre Fallzahl	0

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.6**Diagnosen nach ICD****B-2.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	198	Gallensteinleiden
2	K40	153	Leistenbruch (Hernie)
3	E04	100	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
4	K35	74	Akute Blinddarmentzündung
5	K56	64	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
6	K57	64	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	C18	49	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
8	K59	48	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
9	M54	47	Rückenschmerzen
10	M51	41	Sonstiger Bandscheibenschaden
11	K43	40	Bauchwandbruch (Hernie)
12	I84	36	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
13	K61	35	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
14	C20	33	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
15	I70	33	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
16	L02	28	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
17	L03	25	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
18	L05	22	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
19	K42	20	Nabelbruch (Hernie)
20	K36	19	Sonstige Blinddarmentzündung

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.7
Prozeduren nach OPS**B-2.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-511	204	Operative Entfernung der Gallenblase
2	5-530	154	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	5-916	150	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
4	5-069	137	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
5	5-469	134	Sonstige Operation am Darm
6	5-470	98	Operative Entfernung des Blinddarms
7	8-800	82	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	5-455	82	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
9	5-063	70	Operative Entfernung der Schilddrüse
10	5-894	64	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
11	5-893	55	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
12	5-490	55	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus
13	9-401	53	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
14	5-536	46	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
15	5-493	46	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
16	5-534	42	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
17	5-399	39	Sonstige Operation an Blutgefäßen
18	5-452	38	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
19	5-471	35	Entfernung des Blinddarms im Rahmen einer anderen Operation
20	5-892	35	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM08	Notfallambulanz (24h) Diagnostik und Therapie akuter Krankheitsbilder einschließlich Durchführung von Notfalleingriffen in Regional- und Allgemeinanästhesie	Chirurgische Notfallambulanz	
AM00	Sonstiges Spezialsprechstunde	Chefarztsprechstunde	Speiseröhrenchirurgie
		VC21	Endokrine Chirurgie
		VC22	Magen-Darm-Chirurgie
		VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
		VC24	Tumorchirurgie

Der Chefarzt der chirurgischen Abteilung, Herr Prof. Dr. med. C. Franke, bietet Sprechstunden zu Erkrankungen der inneren Organe sowie eine Spezialsprechstunde zur Endokrinologie mit Schwerpunkt der Schilddrüsenerkrankungen an. Darüber hinaus erfolgen ambulante Endoskopien sowie Tumorvor- und -nachsorgeuntersuchungen

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	45	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
2	5-399	37	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	1-502	35	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
4	1-650	29	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	5-534	20	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
6	8-903	18	Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung
7	3-614	15	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
8	1-444	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
9	5-452	6	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
10	5-894	6	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut

B-2.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.11
Personelle Ausstattung**B-2.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ00	Allgemeinchirurgie Weiterbildungsbefugnis: 2 Jahre (komplett) (OA Dr. Graf)
AQ00	Common Trunk Weiterbildungsbefugnis: (komplett) gemeinsam mit PD Dr. Roesgen und Prof. Lipfert und
AQ00	Viszeralchirurgie Weiterbildungsbefugnis: 3 von 4 Jahren (restl. Zeit kann im Hause erbracht werden; Unfallch., Anästhesie, Gastroenterolog.)
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.11.2**Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,1 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

ALLGEMEIN- UND VISZERALCHIRURGIE

B-2.11.3**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP29	Altentherapeut und Altentherapeutin Kooperationen mit Altenheimen durch Ausbildung von Altenpflegeschülern.	0 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0 Vollkräfte
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte Vor Ort arbeiten zwei ausgebildete Kinästhetiktrainerinnen. Jeder Mitarbeiter hat mindestens an einem Grundkurs teilgenommen.	0 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0 Vollkräfte
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Es sind mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgebildet und im Krankenhaus beschäftigt.	2 Vollkräfte

B-3 Unfallchirurgie

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Unfallchirurgie
-------------------------------	-----------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	PD Dr. Michael Roesgen
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-1258
Telefax	0211 997-1456
E-Mail	michael.roesgen@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

UNFALLCHIRURGIE

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken Rekonstruktive Eingriffe an den Bandstrukturen werden sowohl als Wiederherstellung nach Verletzungen als auch als plastische Korrekturingriffe bei angeborenen Fehlbildungen durchgeführt.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik Endoprothetische Ersatzoperationen werden für das Schulter-, Hüft- und Kniegelenk angeboten. Moderne minimalinvasive Operationstechnik mit dem Vorteil einer verkürzten Rehabilitation. Mitjährlich mehr als 250 Operationen stellt die Endoprothetik einen wesentlichen Schwerpunkt der Abteilung dar.
VC30	Septische Knochenchirurgie Langjährige Erfahrung in der Versorgung nicht heilender Brüche und chronischer Knocheninfektionen. Die Entfernung entzündlich geschädigter Knochenareale und deren Wiederherstellung mittels körpereigener Knorpel- Knochen- Transplantate stellt eine der Kernkompetenzen der Abteilung dar. Plastische Wiederherstellungsverfahren der Haut- und Weichteile nach Defektwunden, Fixateur externe Anwendung, Ilisarow Ringfixateur zur Knochenverlängerung. Autogene Knochentransplantation.
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 Drainagen nach Bülow, Rippenserienfraktur, Minithorakotomie. Schlüsselbeinfrakturen mit minimal invasiver Osteosynthese. Wirbelkörperfrakturen mit Osteosynthesen und Wirbelkörperaufbau ventral und dorsal.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens Die Abteilung verfügt über weit reichende Erfahrung in der Stabilisierung, auch komplizierter und mehr etagiger Frakturen, im Wirbelsäulenbereich. Sowohl innere als auch äußere Fixationsverfahren kommen zur Anwendung, ventrale und dorsale Zugänge. Wirbelkörperaufbau mit Cage-Systemen und Knochenplastik. Osteosynthesen des Beckenrings und des Acetabulums und des Kreuzbeines. Kyphoplastie und Vertebroplastie.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Minimalinvasive Operation des Schlüsselbeines (Prevot-Nagel), des Humerus (Targon-Nagel), winkelstabile Osteosynthese des Humeruskopfes.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Alle Osteosyntheseverfahren, intra- und extramedulläre Fixation, frühfunktionelle Therapie. Gelenküberbrückender Fixateur externe.



UNFALLCHIRURGIE

→ **B-3.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand OP-Schwerpunkt der körperfernen Speichen mit winkelstabilen Implantaten. Handchirurgie der Sehnenverletzungen, Knochenbrüche. Dupuytren'sche Kontraktur, Karpaltunnelsyndrom (CTS).
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Osteosynthese der per- und subtrochantären Fraktur mit PFN-Nagel, LISS-Plattenosteosynthese-winkel stabil. Verriegelungsnagel, Winkelplatte.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels Kapselbandverletzungen des Knies, Arthroskopische Operationen mit Kreuzbandrekonstruktion, Meniskusnaht, Knorpelverpflanzung, Unterschenkelosteosynthese, Platte und UTN Nagel, Knochenverpflanzung.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes Osteosynthese des Sprunggelenkes, Fersenbeinfraktur, Talus, Metatarsale, winkelstabile Implantate.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen Rekonstruktion von Defektwunden. Muskellappenplastik, Hautverpflanzung.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven Handchirurgische Rekonstruktion, Nervus ulnaris Syndrom und Verlagerung, Karpaltunnelsyndrom.
VC57	Plastisch- rekonstruktive Eingriffe Die Wiederherstellung regelrechter anatomischer Verhältnisse bei ausgeprägten Achs-Fehlstellungen („O- bzw. X-Beine“) oder Längendifferenzen der unteren Extremitäten mit Hilfe plastisch-korrigierender Operationsverfahren. Achskorrektur des Kniegelenkes, sogenannte Tomofix Platte. Am Fuß werden Korrekturoperationen zur Versorgung von Ballen- oder Hammerzehen durchgeführt, knochen- und gelenkerhaltend.
VC00	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens Durch Knochenschwund (Osteoporose) bedingte Brüche der Wirbelkörper führen nicht selten zu chronischen Rückenschmerzen. Mit Hilfe eines minimalinvasiven Eingriffes Kyphoplastie und Vertebroplastie können die betroffenen Wirbelkörper aufgerichtet und mittels Einspritzung von Knochenzement stabilisiert werden.
VC00	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen Arthroskopische Technik, Sehnentransfer, Sehnen-scheidenganglion
VC00	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes Ganglionresektion
VC00	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien Knorpel-Knochen Mosaikplastik mit körpereigenem Gewebe.
VC00	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems



UNFALLCHIRURGIE

→ **B-3.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC00	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane Metastasenresektion, Verbundosteosynthese, Tumor Endoprothese, onkologische Arbeitsgruppe.
VC00	Diagnostik und Therapie von Arthropathien In großem Umfang erfolgen diagnostische und therapeutische Arthroscopien (Gelenkspiegelungen) am Schulter-, Ellenbogen-, Knie- und Sprunggelenk. Arthroscopisch schonende Therapie bei Engpasssyndromen der Schulterhöhe und nach Verrenkungen, arthroscopischer Bankart-Repair. Bandinstabilitäten nach Sportverletzungen und bei Kreuzbandrissen. Semitendinosus- und BTB-Plastik, Bio-Screw. Meniskusschäden einschließlich Knorpelverpflanzung. Läsionen der Gelenkknorpel.

B-3.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Eigenblutspende Bei größeren Operationen und Wahleingriffen wird die präoperative Eigenblutspende angeboten. Auch das intraoperativ aufgefangene Blut wird dem Körper durch Retransfusion wieder zur Verfügung gestellt.

B-3.4
Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA00	Reha-Einleitung Es besteht eine enge Kooperation mit dem Sozialdienst im Hause.

B-3.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3.044
Teilstationäre Fallzahl	0

UNFALLCHIRURGIE

B-3.6
Diagnosen nach ICD**B-3.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	309	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	S82	258	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	M75	226	Schulterverletzung
4	S52	216	Knochenbruch des Unterarmes
5	S42	182	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
6	M23	172	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
7	S72	146	Knochenbruch des Oberschenkels
8	S83	142	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
9	S06	116	Verletzung des Schädellinneren
10	M16	112	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
11	M20	108	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
12	S32	84	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
13	M48	69	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
14	S92	61	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
15	M51	53	Sonstiger Bandscheibenschaden
16	S22	51	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
17	T84	49	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
18	S62	44	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
19	M19	38	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
20	S43	37	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels

UNFALLCHIRURGIE

B-3.7
Prozeduren nach OPS**B-3.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	604	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	9-401	506	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
3	5-794	418	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	1-697	374	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
5	5-787	318	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-811	307	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
7	5-814	293	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
8	5-032	263	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
9	5-788	253	Operation an den Fußknochen
10	5-793	205	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
11	5-820	172	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
12	8-800	166	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	5-810	164	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
14	5-839	157	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
15	5-822	148	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
16	5-832	147	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
17	5-984	126	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop



UNFALLCHIRURGIE

→ **B-3.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	5-893	120	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
19	5-813	118	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
20	5-831	117	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe

B-3.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz für alle unfallchirurgischen Notfälle		Rund um die Uhr mit einem Facharzt für Unfallchirurgie besetzte Ambulanz. Ambulante operative Notfalleingriffe können sowohl in regionaler als auch allgemeiner Narkose durchgeführt werden.

UNFALLCHIRURGIE

B-3.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	131	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	54	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-788	33	Operation an den Fußknochen
4	5-790	28	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-841	14	Operation an den Bändern der Hand
6	8-201	13	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	5-814	13	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
8	5-786	11	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-795	11	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
10	8-200	11	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

UNFALLCHIRURGIE

B-3.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

B-3.11**Personelle Ausstattung****B-3.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4	Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ62	Unfallchirurgie
AQ00	Chirotherapie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF48	Fußchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF00	Physikalische Medizin

UNFALLCHIRURGIE

**B-3.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17,7 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkraft	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

UNFALLCHIRURGIE

B-3.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP29	Altentherapeut und Altentherapeutin Kooperation mit Altenpflegeseminaren/Altenheimen: Auszubildende in der Altenpflege	0 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0 Vollkräfte
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte Zwei Kinästhetiktrainerinnen sind ausgebildet und arbeiten vor Ort. Weiterhin sind Kinaesthetics-Peer-Tutoren ausgebildet und jede/r Mitarbeiter/in hat mindestens an einem Grundkurs teilgenommen.	0 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0 Vollkräfte
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin Kooperation mit einem externen Sanitätshaus.	0 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0 Vollkräfte
SP23	Psychologe und Psychologin	0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind ausgebildet und im Krankenhaus beschäftigt.	2,5 Vollkräfte

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
-------------------------------	----------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	PD Dr. Brigitta Karbowski
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-1241
Telefax	0211 997-1454
E-Mail	brigitta.karbowski@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG01	<p>Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse Bei Malignomverdacht erfolgt zur histologischen Sicherung bei sonographisch sichtbaren Tumoren die Jet-Biopsie unter sonographischer Kontrolle. Bei histologischer Bestätigung eines Malignoms wird stadiengerecht therapiert, falls möglich brusterhaltend, bei Notwendigkeit mit präoperativer neoadjuvanter Chemotherapie. Es erfolgt die Komplettierung des Staging mittels Sonographie des Abdomens (ggf. CT) Röntgen-Thorax und Knochen-Szintigramm. Standard ist eine interdisziplinäre Versorgung der betroffenen Patientinnen mit Vorstellung in unserer interdisziplinären radioonkologischen Konferenz. Allen Tumorpatientinnen bietet sich die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer professionellen psychologischen Mitbehandlung.</p>
VG02	<p>Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse Bei sonographisch abgrenzbaren Tumoren unklarer Dignität erfolgt wie unter VG01 beschrieben die Jet-Biopsie unter sonographischer Kontrolle. Bestehen nur mammographisch oder im NMR unklare Befunde, werden diese nach entsprechender Markierung excidiert mit präparateradiographischer Kontrolle.</p>
VG03	<p>Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse Entzündliche Veränderungen der Brustdrüse werden konservativ behandelt.</p>
VG05	<p>Endoskopische Operationen Minimal invasive Operationstechniken, die sogenannte Knopfloch-Chirurgie, können vielfach einen Bauchschnitt ersetzen. Beispiele sind die Gebärmutterentfernung, Eierstockszysten, Eileiterschwangerschaft, Endometriose, Verwachsungen, Abklärung von Unterbauchbeschwerden, Tumoren oder bei ungewollter Kinderlosigkeit. Die Gebärmutter Spiegelung wird routinemäßig bei einer Ausschabung durchgeführt, therapeutisch findet sie ihren Einsatz zum Abtragen von Myomen, Septen oder Polypen.</p>
VG06	<p>Gynäkologische Chirurgie Standardeingriffe in der gynäkologischen Abdominalchirurgie sind Carcinomoperationen des weiblichen Genitale, die vaginale/abdominale Hysterektomie, die Entfernung großer benigner, laparoskopisch nicht zu operierender Ovarialtumoren, der Endometriose oder Myome, die Adhäsiolyse, falls laparoskopisch nicht möglich. Die Entfernung der Gebärmutter von vaginal, Scheidenplastiken, insbesondere Senkungs- oder Inkontinenzeingriffe. Kleinere gynäkologische Eingriffe werden überwiegend als ambulante Operation angeboten (Abort-Abrasio, fraktionierte Abrasio, Konisation, Marsupialisation etc.).</p>
VG08	<p>Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren Die Behandlung bösartiger Erkrankungen verlangt eine individuelle und differenzierte Behandlungsstrategie. Durch enge Zusammenarbeit mit dem Fachgebiet der Hämatologie/Onkologie des Hauses sowie der Klinik für Strahlentherapie und Radiologischen Onkologie der Universität Düsseldorf wird dieser Anforderung Rechnung getragen. Die operative Therapie erfolgt stadiengerecht, falls erforderlich, interdisziplinär unter Einbeziehung von Urologen oder Visceralchirurgen. Behandlungsziel ist, alle Heilungschancen wahrzunehmen und die maximal mögliche Lebensqualität zu erhalten. Wöchentlich findet eine Radioonkologische Konferenz statt. Allen Tumorpatientinnen bietet sich die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer professionellen psychologischen Mitbehandlung.</p>



FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

→ **B-4.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG12	<p>Geburtshilfliche Operationen Vagnial/operative Eingriffe zur Geburtsbeendigung sind die Vacuumextraktion oder die Forcepsentbindung. Bei notwendigem Kaiserschnitt wird der sog. „sanfte“ Kaiserschnitt durchgeführt (modifiziert Misgav-Ladach).</p>
VG13	<p>Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane Bei unklaren Unterbauchbeschwerden erfolgt die endoskopische Abklärung zur sicheren Diagnose entzündlicher Genitalerkrankungen. Die Therapie erfolgt leitliniengerecht.</p>
VG14	<p>Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes Unklare zystische Strukturen im Adnexegebiet, unklare Unterbauchbeschwerden werden mittels Laparoskopie diagnostiziert und entsprechend therapiert.</p>
VG00	<p>Geburtshilfliche Leistungen In der Geburtshilfe hat neben der modernen medizinischen Versorgung das Wohlergehen von Mutter und Kind in einer persönlichen Atmosphäre einen besonderen Stellenwert. Wir sind ein „stillfreundliches“ Krankenhaus. Ärztinnen, Ärzte, Hebammen, Schwestern des Neugeborenenzimmers und der Wöchnerinnenstation arbeiten in einem Team (Integrative Wochenbettpflege). Drei Kinderärztinnen kommen täglich abwechselnd zu uns in die Frauenklinik zur Versorgung der Neugeborenen. Zudem besteht ein enger Kontakt zur Universitätskinderklinik, die in Notfällen mit ihrem Babymobil bereit stehen. Moderne Doppler- Ultraschallgeräte sowie das Kineto-CTG stehen zur Überwachung der Schwangeren zur Verfügung. Die kindliche Herztonüberwachung erfolgt über das Diagnosenetz (ARGUS 2000).</p>
VG00	<p>Behandlung weiblicher Infertilität Anatomische Veränderungen der weiblichen inneren Geschlechtsorgane sind nicht selten Ursache von Kinderlosigkeit. In vielen Fällen kann durch endoskopische Operationen oder mikrochirurgische Operationsverfahren die normale Anatomie wiederhergestellt und eine natürliche Schwangerschaft ermöglicht werden.</p>
VG00	<p>"Second Opinion" „Second Opinion“ Harninkontinenz, Senkungs-Zustände, operative Gynäkologie und Tumorerkrankungen, operative Therapie bei Kinderwunsch, Geburtsplanung, Ultraschall und Farbdoppleruntersuchung</p>
VG00	<p>Urogynäkologie und Beckenbodenrekonstruktion Bei zunehmender Lebenserwartung treten Phänomene körperlicher Defizite immer mehr in Erscheinung. Dieses betrifft auch die Funktion des Beckenbodens und daraus folgenden Senkungsproblemen, Blasenentleerungsstörungen oder eines unwillkürlichen Urinverlustes. Auch jüngere Frauen z.B. nach Schwangerschaft und Geburt können betroffen sein. Grundsätzlich versuchen wir, die Beschwerden zunächst mit konservativen, d.h. nicht-operativen Methoden, zu behandeln. Bei nicht ausreichendem Therapieerfolg kann eine operative Therapie notwendig werden. Wir führen die Operation von Senkungszuständen und/oder Belastungsinkontinenz von vaginal oder abdominal oder durch Band/Mesheinlage durch</p>

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-4.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	2.131
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6**Diagnosen nach ICD****B-4.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	637	Neugeborene
2	O70	115	Dammriss während der Geburt
3	O26	95	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
4	O48	72	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
5	O42	71	Vorzeitiger Blasensprung
6	D25	66	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
7	O68	61	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
8	O80	58	Normale Geburt eines Kindes
9	N81	56	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
10	O34	55	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
11	O21	43	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
12	N83	41	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
13	O71	38	Sonstige Verletzung während der Geburt
14	O60	33	Vorzeitige Wehen und Entbindung
15	R10	33	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
16	O63	31	Sehr lange dauernde Geburt
17	O69	31	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur



FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

→ **B-4.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	O20	26	Blutung in der Frühschwangerschaft
19	O47	26	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen- Unnütze Wehen
20	O36	21	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind

B-4.7
Prozeduren nach OPS

B-4.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	650	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	366	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-758	144	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammschnitt während der Geburt
4	5-740	130	Klassischer Kaiserschnitt
5	5-749	119	Sonstiger Kaiserschnitt
6	5-683	112	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
7	5-704	86	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
8	5-738	63	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
9	1-672	63	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
10	1-694	56	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
11	5-651	49	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
12	1-471	48	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt
13	5-690	45	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung



FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

→ **B-4.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	5-653	33	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
15	5-756	32	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
16	5-469	29	Sonstige Operation am Darm
17	5-657	29	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
18	5-541	25	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes
19	8-800	24	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
20	9-261	21	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind

B-4.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM00 Sonstiges Sprechstunde	Chefarztsprechstunde	VC00	Beratung zur Beckenrekonstruktion und Inkontinenzchirurgie bei Senkung und Harninkontinenz
		VG10	1. Gynäkologische Vorsorge 2. Schwangerenvorsorge 3. Betreuung von Risikoschwangerschaften 4. Second opinion

Die Chefarztin der Abteilung, Frau PD Dr. Karbowski, bietet spezielle Sprechstunden an wie z.B. -Second Opinion- vor operativen Eingriffen, Geburt- und Geburtsplanung, Beratung im Zusammenhang mit Senkungsproblemen, Blasenentleerungsstörungen oder eines unwillkürlichen Urinverlustes.

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-4.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	108	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	1-672	87	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	1-471	60	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	5-671	13	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
5	5-711	8	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
6	1-694	6	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung

B-4.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-4.11
Personelle Ausstattung**B-4.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4	Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ00	Degum II Mamma
AQ00	Beratungszentrum Urogynäkologie/Beckenbodenrekonstruktion und Inkontinenzchirurgie, zertifiziert durch die Deutsche Kontinenzgesellschaft e.V.
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Spezielle operative Gynäkologie

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-4.11.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,8 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	7,7 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	6,6 Personen	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzberatung
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE

B-4.11.3**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0 Vollkräfte
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte Alle Mitarbeiter haben mindestens den Grundkurs zur Kinästhetik absolviert. Es gibt zwei ausgebildete Kinästhetiktrainerinnen.	0 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Vor Ort arbeiten mehrere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.	2 Vollkräfte
SP00	Stillberater Mehrmals wöchentlich steht eine Stillberaterin zur Verfügung. Eine Mitarbeiterin des Hauses ist zur Still- und Laktationsberaterin ausgebildet.	3 Vollkräfte

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-5.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
-------------------------------	-------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Dr. Olaf Brauser, Dr. Sabine Jörg, Dr. Peter Sommer, Dr. Kornelia Noetges, Dr. Bernhardt Kischk
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-1339
Telefax	0211 997-945
E-Mail	info@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
--------------------------	----------------

HALS -, NASEN -, OHRENHEILKUNDE

B-5.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres Drainage des Mittelohres durch Trommelfelleröffnung; Einlage von Paukenröhrchen
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres Plastisch korrigierende Eingriffe bei Fehlbildungen und -stellungen der Ohrmuschel
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen Endoskopische und laserchirurgische Operationen an der inneren Nase, der Kiefer-, Siebbein- und Stirnhöhle; Kieferhöhlenfensterungen
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie Verkleinerungen der Nasenmuscheln; Korrigierende Eingriffe an der Nasenscheidewand
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle Eingriffe an Zunge, Mund- und Rachenschleimhaut; Entfernung der Rachen- (Polypen) und Gaumenmandeln; Korrigierende Eingriffe am Gaumensegel und -bögen
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes Mikroskopische Eingriffe an den Stimmbändern (Polypentfernungen, Probeentnahmen); Stimm-bandglättungen; Laser-chirurgische Entfernung von gut- und bösartigen Kehlkopftumoren
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH00	Eingriffe an der Haut und Unterhaut Entfernung gutartiger Tumore im Gesichts-, Hals- und Ohrbereich; Diagnostische und therapeutische Entfernung von Hals-Lymphknoten
VH00	Behandlung des Schlaf-Apnoe-Syndroms In Zusammenarbeit mit dem Schlaflabor des Krankenhauses Benrath erfolgt die fachübergreifende Behandlung des Schlaf-Apnoe-Syndroms und des Schnarchens. Zahlreiche plastische Eingriffe an der Nasenscheidewand und dem Gaumensegel werden in diesem Zusammenhang durchgeführt.

HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

B-5.3**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur
MP00	Hörscreening bei Neugeborenen
MP00	Anwendung natürlicher Heilverfahren Eigenbluttherapie; Pflanzentherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie

B-5.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	626
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6**Diagnosen nach ICD****B-5.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	243	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
2	J35	146	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
3	J32	89	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
4	G47	59	Schlafstörung
5	J38	22	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
6	Q17	9	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres
7	D14	6	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane



HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

→ **B-5.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	H65	6	Nichteitrige Mittelohrentzündung
9	J33	6	Nasenpolyp
10	M95	≤ 5	Sonstige erworbene Verformung des Muskel-Skelett-Systems bzw. des Bindegewebes

B-5.7
Prozeduren nach OPS

B-5.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-214	348	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
2	5-215	344	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-224	122	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
4	5-221	105	Operation an der Kieferhöhle
5	5-294	95	Sonstige wiederherstellende Operation am Rachen
6	5-282	82	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
7	5-281	80	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
8	5-222	59	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
9	5-211	55	Operativer Einschnitt in die Nase
10	5-300	37	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
11	5-200	35	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
12	5-285	29	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
13	5-284	22	Operative Entfernung oder Zerstörung einer Zungenmandel



HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

→ **B-5.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	5-984	17	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
15	5-212	13	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
16	5-218	12	Operation der inneren und äußeren Nase
17	1-610	12	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
18	5-184	10	Operative Korrektur absteher Ohren
19	5-229	10	Sonstige Operation an den Nasennebenhöhlen
20	1-630	9	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung

B-5.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-5.9
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-5.10
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

B-5.11
Personelle Ausstattung**B-5.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF02	Akupunktur
ZF03	Allergologie
ZF33	Plastische Operationen
ZF39	Schlafmedizin
ZF00	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

HALS -, NASEN -, OHRENHEILKUNDE

**B-5.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

HALS -, NASEN -, OHRENHEILKUNDE

B-5.11.3**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP29	Altentherapeut und Altentherapeutin In Kooperation mit Altenheimen arbeiten wir mit Auszubildenden in der Altenpflege.	0 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin Kooperation mit zwei in Benrath niedergelassenen Logopäden.	0 Vollkräfte

B-6 Intensivmedizin

B-6.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Intensivmedizin
-------------------------------	-----------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Prof. Dr. Peter Lipfert
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-1303
Telefax	0211 997-1455
E-Mail	peter.lipfert@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

INTENSIVMEDIZIN

B-6.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC00	<p>Intensivmedizinische Versorgung</p> <p>Intensivmedizinische Behandlung und Überwachung der Patienten aller operativen und internistischen Abteilungen. Durchführung maschineller Beatmungen einschließlich spezieller Lagerungsverfahren beim Lungenversagen. Durchführung von Blutgasanalysen. Diagnostische und therapeutische Bronchoskopien, Nieren- Ersatzverfahren (Hämofiltration, Hämodialyse).</p> <p>Invasive Kreislaufdiagnostik (Rechtsherz- und Pulmunalis-Katheter, Picco Katheter, Messung des Herz-Zeit-Volumens). sonographisch unterstützte Anlage von zentralen Venenzugängen und Thoraxdrainagen. Teilnahme am Krankenhaus Infections Surveillance System. Betreuung von Intermediate-Care-Patienten.</p>
VC00	<p>Schmerztherapie</p> <p>Behandlung akuter postoperativer Schmerzen. Bedarfsgerechte intravenöse Schmerzbehandlung mittels Schmerzpumpe. Kontinuierliche Schmerzmittelapplikation über Periduralkatheter und Nervenblockadekatheter.</p>

B-6.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6**Diagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu

INTENSIVMEDIZIN

B-6.7
Prozeduren nach OPS**B-6.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-903	1.586	Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung
2	8-930	618	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	8-910	264	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
4	8-931	180	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
5	8-980	109	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
6	8-831	84	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
7	8-932	≤ 5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader

B-6.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

B-6.9
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

INTENSIVMEDIZIN

B-6.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

B-6.11**Personelle Ausstattung****B-6.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF00	Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin

INTENSIVMEDIZIN

**B-6.11.2
Pflegepersonal**

Trifft nicht zu

**B-6.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	28,8 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,7 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkraft	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

INTENSIVMEDIZIN

B-6.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP00	Rettungsdienst Kooperation mit Rettungsdienstschulen durch Angebote von Praktikumsplätzen in der Ausbildung für Rettungssanitäter und -assistenten	0 Vollkräfte

B-7 Radiologie

B-7.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Radiologie
-------------------------------	------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Prof. Dr. Gregor Jung
Straße und Nummer	Urdenbacher Allee 83
PLZ und Ort	40593 Düsseldorf
Telefon	0211 997-1554
Telefax	0211 997-1558
E-Mail	gregor.jung@sana.de
Webadresse	www.sana-duesseldorf.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend/sonstige Organisationseinheit
--------------------------	---

RADIOLOGIE

B-7.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen Diagnostik der Thorax- und Bauchorgane sowie des Bewegungsapparates; Untersuchungen der weiblichen Brust (Mammographie); Kontrastmitteldarstellungen des Magen-Darm-Traktes, des Gallen- und Harnsystems sowie der großen Gelenke; Ganzbeinaufnahme
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ Die Computertomographie liefert in frei wählbaren Abständen Schichtaufnahmen von Körperquerschnitten. Krankhafte Veränderungen im Gehirn, den inneren und Weichteilorganen sowie in Körperhöhlräumen und am Skelett werden mit hoher Genauigkeit abgebildet. Dazu erlaubt sie gezielte diagnostische und therapeutische Maßnahmen, wie z.B. Probeentnahmen von Gewebe oder Flüssigkeit, Punktion und Drainage tiefliegender Abszesse, Nerven ausschaltungen bei chronischen Schmerzsyndromen (Periradikuläre Infiltration, Facettengelenkblockade, Sympathikolyse).
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel Mit Hilfe kontrastmittelverstärkter Aufnahmen können krankhafte Veränderungen im Gehirn, den inneren und Weichteilorganen sowie in Körperhöhlräumen und am Skelett mit hoher Genauigkeit abgebildet werden. Durch das Cardio- bzw. Angio-CT wird eine dezidierte Darstellung des Herzens sowie des Gefäßsystems
VR15	Arteriographie Mit Hilfe einer Angiographieanlage können bei kurzer Untersuchungsdauer Aufnahmen der arteriellen und venösen Blutgefäße angefertigt werden. Durchblutungsstörungen, Gefäßverengungen und -verschlüsse, sowie Blutgerinnsel werden hiermit erkennbar. In geeigneten Fällen sind über Gefäßpunktionen besondere Behandlungsmethoden zur Verbesserung der Durchblutung (Ballondilatation, PTA, Einbringung von Gefäßstützen) durchführbar. Bei verschiedenen Erkrankungen (z.B. bestimmte Tumoren, Blutungen etc.) können Blutgefäße gezielt verschlossen werden (Embolisation) und ggf. gleichzeitig Chemotherapeutika eingebracht werden (Chemoembolisation).
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ Zunehmend werden bildgebende Verfahren eingesetzt, die auf Röntgenstrahlen verzichten. Mittels Magnetfeldern in Kombination mit Radiowellen lassen sich in vielen Anwendungsbereichen sehr differenzierte Aussagen treffen.



RADIOLOGIE

→ **B-7.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel Die im Spektrum angebotenen Untersuchungen sind: MRT des Kopfes einschließlich Akutdiagnostik beim Schlaganfall (stroke imaging); MRT der Wirbelsäule; MRT der Gelenke einschließlich MR-Arthrographieder Schulter und Hüfte; MRT des Bauchraumes; MRT der Blutgefäße (MR-Angiographie); MRT des Herzens (Cardio-MRT); Ganzkörper-MRT
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren In Kooperation mit der Frauenklinik werden präoperative Drahtmarkierungen der zu entfernenden Bezirke an der weiblichen Brust vorgenommen.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren

B-7.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6
Diagnosen nach ICD

Trifft nicht zu

RADIOLOGIE

**B-7.7
Prozeduren nach OPS****B-7.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-225	712	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
2	3-200	649	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	3-203	340	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
4	3-222	306	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	3-800	241	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-824	204	Kernspintomographie (MRT) des Herzens mit Kontrastmittel
7	3-204	168	Computertomographie (CT) des Herzens ohne Kontrastmittel
8	3-802	164	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
9	3-224	133	Computertomographie (CT) des Herzens mit Kontrastmittel
10	3-843	117	Kernspintomographie (MRT) der Gallenwege und Ausführungswege der Bauchspeicheldrüse mit Kontrastmittel
11	3-207	96	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
12	3-820	78	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
13	3-221	61	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
14	3-801	53	Kernspintomographie (MRT) des Halses ohne Kontrastmittel
15	3-220	53	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
16	3-821	52	Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel
17	3-206	50	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
18	3-825	43	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
19	3-804	42	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
20	3-22x	34	Sonstige Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel

RADIOLOGIE

B-7.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu

B-7.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

B-7.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

B-7.11**Personelle Ausstattung****B-7.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	2	Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ54	Radiologie



RADIOLOGIE

→ **B-7.11.1**
Ärzte und Ärztinnen**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-7.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	10 Vollkräfte



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL C

Qualitätssicherung

C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

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

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu

QUALITÄTSSICHERUNG

C-5

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	12	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand Zusammenführung der beiden Betriebsstätten Krankenhaus Gerresheim und Krankenhaus Benrath durch den Feststellungs- bescheid Nr. 1387
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	17	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand Zusammenführung der beiden Betriebsstätten Krankenhaus Gerresheim und Krankenhaus Benrath durch den Feststellungs- bescheid Nr. 1387
Knie-TEP	50	118	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand Zusammenführung der beiden Betriebsstätten Krankenhaus Gerresheim und Krankenhaus Benrath durch den Feststellungs- bescheid Nr. 1387

C-6

Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Trifft nicht zu

QUALITÄTSSICHERUNG

C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen:	31
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen:	31
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben:	19



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Die Grundlage für die Qualitätspolitik und für das tägliche Handeln aller Mitarbeiter/-innen der Sana Kliniken Düsseldorf ist unser Leitbild. Die Erarbeitung des Leitbildes fand unter Einbindung aller Mitarbeiter statt und orientiert sich an zentralen Themen wie:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Qualität und Effizienz
- ökonomische und ökologische Aspekte
- Gesundheitsentwicklung

Die Vermittlung und Weiterentwicklung der Qualitätspolitik liegt in der Verantwortung der Geschäftsführung und wird als unverzichtbarer Bestandteil der Aufgaben aller Führungskräfte der Kliniken verstanden.

Um Qualität der Patientenversorgung nachhaltig und dauerhaft zu verbessern, ist eine ständige Anpassung unserer Dienstleistungen an die neuesten Erkenntnisse unabdingbar. Neue Ergebnisse unter anderem aus Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, dem Risikomanagement, Beschwerdemanagement oder Hygienemanagement werden zügig in der Patientenversorgung umgesetzt. Die Anpassung unserer baulichen und gerätemedizinischen Ausstattung gehört dabei genauso zum festen Bestandteil der Weiterentwicklung, wie auch Maßnahmen zum Vernetzen des ambulanten Sektors mit dem stationären Sektor, um operative und strategische Ziele festsetzen zu können.

Eine enge interdisziplinäre und professionelle Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen in den Kliniken, sowie mit den Zuweisern und Kooperationspartnern, gewährleistet eine optimale Versorgung unserer Patienten.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Patientenorientierung

Es ist unser Ziel, unsere Patienten umfassend medizinisch und pflegerisch zu betreuen. Hierbei wird bereits im Vorfeld der stationären Versorgung eine an den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Angehörigen orientierte Organisation und Gestaltung vorgehalten. Über die stationäre Versorgung hinaus, in der besonderes Augenmerk auf die aktive Einbeziehung des Patienten und der Angehörigen in den Behandlungsablauf gelegt wird, werden umfassende Regelungen zur Entlassung und Verlegung in andere Versorgungsbereiche getroffen, um eine kontinuierliche Weiterbetreuung zu gewährleisten.

Unsere zunehmend älter werdenden Patientinnen und Patienten befinden sich im Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung und Abhängigkeit. Diesem wollen wir durch die Berücksichtigung ihrer besonderen Bedürfnisse gerecht werden. In gleichem Maße sind wir uns dieser Herausforderungen auch beim Einsatz von älteren Beschäftigten bewusst. Wir legen Wert auf ihren Erfahrungsschatz und suchen gemeinsam mit ihnen nach individuellen Möglichkeiten des Einsatzes.

Mitarbeiterorientierung

Durch ein innerbetriebliches Vorschlagswesen können Mitarbeiter zu jederzeit Ihre Ideen und Verbesserungsvorschläge für die Kliniken vortragen. Jeder Vorschlag wird dann in einem Komitee diskutiert und ggf. umgesetzt. Weiterhin wird durch ein breites Fort- und Weiterbildungsspektrum und durch das Thema Gesundheitsförderung, die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter auf hohem Niveau erhalten.

Qualität und Effizienz

Die Verwendung moderner Verfahren in Diagnostik, Therapie und Pflege gewährleisten unter Berücksichtigung der jeweiligen gesetzlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen eine hohe Behandlungsqualität. Ein weitsichtiger Einsatz von humanen, ökologischen, materiellen und finanziellen Ressourcen dient zum einen der langfristigen Zukunftssicherung unseres Hauses, zum anderen ist unsere Orientierung am Maßstab der Nachhaltigkeit dahingehend ausgerichtet, vorausschauend an zukünftige Generationen zu denken.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-2 Qualitätsziele

Gesundheitsentwicklung

Unser Leistungsspektrum im Gesundheits- und Sozialwesen bauen wir zusammen mit unseren Kooperationspartnern zu einem komplexen Versorgungsnetz aus. Wir wollen für die Menschen in der Region der Ansprechpartner für alle Fragen rund um das Thema „Gesundheit und Krankheit“ sein.

Qualitätsziele

Die Umsetzung unserer Qualitätspolitik orientiert sich an unternehmensweiten strategischen sowie - als Konkretisierung auf Abteilungsebene - operativen Qualitätszielen wie zum Beispiel:

- Erhöhung der Kundenzufriedenheit
- Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen
- Verbesserung der Kommunikation

Für unsere tägliche Arbeit mit den Patienten und für unsere Mitarbeiter bedeutet dies:

- Orientierung der Aufbau- und Ablauforganisation und der Versorgungsprozesse an den Patienten.
- Anwendung moderner, dabei aber wissenschaftlich gesicherter, Verfahren in Diagnostik, Therapie und Pflege.
- Ausbau unserer Einrichtungen in Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern zu einem Gesundheitszentrum, um für die Menschen in der Region der Ansprechpartner für alle Fragen zum Thema „Gesundheit und Krankheit“ zu sein.
- Einbeziehung der Einweiser sowohl im Einzelfall (zeitnahe Information nach Entlassung bzw. Untersuchung des Patienten über Diagnostik, Therapie und Verlauf) als auch patientenübergreifend (Information über Entwicklungen im Haus und hausinterne Fortbildungsangebote).
- Dokumentation der medizinischen Leistungsfähigkeit durch freiwillige Zertifizierungen ausgewählter Bereiche und Zentren.

QUALITÄTSMANAGEMENT

- Systematische Personalbedarfsplanung zur Sicherstellung einer lückenlosen Patientenversorgung, sowie ein breites Fort- und Weiterbildungsspektrum zum Erhalt und zum Ausbau der Qualifikation unserer Mitarbeiter.
- Förderung einer offenen, hierarchie-, bereichs- und berufsgruppenübergreifenden Kommunikation zur Einbeziehung aller Mitarbeiter in die Entwicklung des Hauses.
- Weitsichtiger Einsatz der humanen, ökologischen, materiellen und finanziellen Ressourcen und Entwicklung zu einem Gesundheitszentrum durch konsequenten Ausbau unseres Leistungsangebotes gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern.
- Nutzung der Veränderungen in den gesetzlichen und politischen Rahmenbedingungen zur nachhaltigen Sicherung der Erlöse Teilnahme an diversen Zertifizierungsverfahren zur Dokumentation der medizinischen und pflegerischen Leistungsfähigkeit nach außen.

D-3 Aufbau des einrichtungs- internen Qualitätsmanagements

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Unser Qualitätsmanagement ist ein Teilbereich des funktionalen Managements. Dieses stellt sicher, dass die Qualitätsbelange in der Unternehmensführung einen entsprechenden Stellenwert einnehmen. Die Ausrichtung des Qualitätsmanagements orientiert sich hierbei an der Leistungserbringung der Dienstleistung am Kunden bzw. Patienten und auch auf interne Prozesse des Unternehmens.

Die Kliniken verstehen Qualitätsmanagement als Führungsaufgabe und somit als unverzichtbaren Bestandteil der Aufgaben aller Führungskräfte in Klinik und Verwaltung. Zur Unterstützung dieser Aufgabe ist in der Verwaltung eine Abteilung Qualitätsmanagement eingerichtet, die direkt der Geschäftsführung untersteht. Ihr kommt insbesondere die koordinative Funktion der Zusammenführung und Interpretation aller qualitätsrelevanten Daten zu.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements

Neben guten Strukturen, festen Regelungen von Verantwortlichkeiten, standardisierten Vorgehensweisen und vorgegebenen Zielen, sind weiterhin bewährte Instrumente notwendig, die eine gute Qualität sichern. Die im Folgenden dargestellten genutzten Instrumente stellen nur einen Ausschnitt der Möglichkeiten dar.

Dokumentation von Prozessabläufen

Im Rahmen der Organisationsentwicklung überprüfen wir alle, im Krankenhaus durchgeführten, Prozessabläufe. In vielen Arbeitsgruppen werden mit allen an dem jeweiligen Prozess beteiligten Mitarbeitern bzw. Abteilungen, die Prozesse und Abläufe mit Verantwortlichkeiten visualisiert. Aus diesen Festlegungen ergeben sich Verbesserungsmaßnahmen, welche umgesetzt werden.

Kennzahlen und Kennzahlenanalyse

Die in der Prozessarbeit ermittelten Kennzahlen werden sukzessive in den jeweiligen Abteilungen zur Kontrolle der jeweiligen Prozessabläufe eingeführt und zur Überwachung der Abläufe in regelmäßigen Abständen überprüft. Aus den Ergebnissen der Kennzahlenanalyse werden Optimierungspotentiale abgeleitet. Ein Lenkungsgremium entscheidet über das jeweilige Vorgehen und erteilt die Freigabe für neue Projekte.

Externe Qualitätssicherung

Ein typisches Beispiel für die externe Leistungsauswertung ist die verpflichtende externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V. Zielsetzung dieser externen Qualitätssicherung ist der bundesweite Vergleich von medizinischen und pflegerischen Leistungen für bestimmte Leistungsbereiche, um die Qualität der Krankenhausversorgung sichtbar zu machen, zu bewahren und zu entwickeln (Quelle: Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH - BQS).

Befragungen

Alle 2 Jahre führen wir Patienten- und Einweiserbefragungen durch. Wir wollen die Kundenzufriedenheit erhöhen, Ressourcen erkennen und Schwachstellen beheben. Aus den Ergebnissen werden grundsätzlich Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

Qualitätsmanagementprojekte

Im Sinne eines ständigen Verbesserungsprozesses ist die Durchführung von Qualitätsmanagementprojekten und diverser Fortbildungs- und sowie Informationsveranstaltungen unabdingbare Voraussetzung zur Sicherung und Weiterentwicklung von Qualitätsstandards. Unter Berücksichtigung der wandelnden internen und externen Rahmenbedingungen im Gesundheitssektor tragen sie weiterhin dazu bei, den Bestand des Krankenhauses zu sichern und sich auf die gesundheitspolitischen Anforderungen einzustellen.

Projekt : Organisationsentwicklung

Organisationsentwicklung und Restrukturierung ist unser umfassendstes Projekt, was im Jahr 2010 auf den Weg gebracht wurde.

Wie gestaltet sich die aktuelle Situation im Gesundheitswesen:

- Leistungsverdichtung bei Personalmangel im Bereich der Ärzte und Pflegekräfte
- rasante gesundheitspolitische nicht vorhersehbare Entwicklungen
- schneller technischer Fortschritt und geringe Halbwertszeit des Wissens
- steigender Wettbewerb-, Konkurrenz- und Kostendruck

Strategische Ausrichtung der Sana Kliniken Düsseldorf im Umgang mit der aktuellen Situation im Gesundheitswesen, die Bedeutung sowie erste Maßnahmen im Rahmen der Organisationsentwicklung im Jahr 2010:

Definition Organisationsentwicklung: „Organisationsentwicklung ist ein geplanter, gelenkter und systematischer Prozess zur Veränderung der Kultur, Systeme und des Verhaltens einer Organisation mit dem Ziel, die Effektivität der Organisation bei der Lösung ihrer Probleme und Erreichung ihrer Ziele zu steigern.“ Comelli (1985)

Ziele der Organisationsentwicklung: Geplante operative und strategische Ziele sind die lernende, eigenständig denkende Organisation und Optimierung der Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser.

Maßnahmen: Februar 2010

QUALITÄTSMANAGEMENT

- erste organisatorische Gespräche und Entwicklung eines Konzeptes
Mai 2010
- konstituierende Sitzung Organisationsentwicklung Mitarbeiterinformation im Rahmen einer Betriebsversammlung
Juli - September 2010
- 3 Führungskräfte-Workshops extern für 2 Tage für insgesamt 100 Führungskräfte und Mitarbeitern an wichtigen Schnittstellen
- Bildung des Lenkungsgremiums zur Festlegung der Umsetzung der Maßnahmen und Ergebnisse aus den Prozessgruppen
- Unterstützung der Prozessarbeit auf oberster Ebene
August - Oktober 2010
- Schulung von insgesamt 90 Prozesseignern
Oktober 2010 - 2011
- wöchentliche Prozessarbeitsgruppen
- Regelmäßige Lenkungsgremiumssitzungen
November 2010
- Entwicklung des gemeinsamen Mottos „Gemeinsam für die Zukunft.“ durch Einbeziehung Mitarbeiter

Meilensteine der Organisationsentwicklung:

- Kontinuierliche Fortsetzung der Prozessarbeit und Prozessvalidierung
- Umsetzung der erarbeiteten Verbesserungen durch die Prozesseigner in Zusammenarbeit mit dem Team der Organisationsentwicklung und den Abteilungsleitungen
- Vorbereitung auf das externe Audit zur DIN ISO Zertifizierung

QUALITÄTSMANAGEMENT

Projekt: Hygienemanagement

Es wurde eine organisatorische Zusammenlegung der Sana Kliniken Gerresheim und Benrath in hygienischen Belangen initiiert. Es wurden Expertenstandards überarbeitet und eingeführt. Es finden regelmäßig gemeinsame Begehungen mit der Hygienefachkraft und dem hygienebeauftragten Arzt statt, um die Abläufe zu vereinheitlichen, Ressourcen aufzudecken und Fehler zu vermeiden.

Projekt: Re-/Zertifizierung verschiedener Zentren

Die Rezertifizierung des Brust- und Darmzentrums wurden im Jahr 2010 erfolgreich abgeschlossen. Weiterhin ist die bestehende Zertifizierung des Gefäßchirurgischen Zentrums, um die Anerkennung durch die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) Gesellschaft für Radiologie e.V., erweitert worden.

Projekt: Interne Audits

Zur Analyse von Prozessen und Ergebnissen, sowie zur Verbesserung der Patienten- und Kundenzufriedenheit, wurden Auditoren ausgebildet und interne Audits durchgeführt.

Projekt: Patientenbefragung

Im Jahr 2010 wurde eine Patientenbefragung durchgeführt. Die Begleitung und Auswertung erfolgte durch ein externes, renommiertes Befragungsinstitut mit gutem Ruf und umfangreichem Datenpool, um sowohl ein verlässliches Verfahren als auch eine große Datenbasis für Benchmarking-Vergleiche zu erhalten. Die Ergebnisse wurden von der Projektgruppe zur hausinternen Präsentation aufbereitet und analysiert. Daraus wurden in auffälligen Bereichen Arbeitsaufträge formuliert und Schulungen initiiert.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Bewertung des Qualitätsmanagements

Neben der Aufzeichnung harter medizinischer Indikatoren (z.B. im Rahmen der externen Qualitätssicherung) existieren Audits, um die Qualität und das Qualitätsmanagement über die vorhandenen Strukturen und Abläufe anhand eines vorher definierten Sollzustandes und definierter Kennzahlengrößen zu beurteilen.

In den Sana Kliniken Düsseldorf finden zahlreiche jährliche Audits statt. Durch die kontinuierlich interne Bewertung (interne Audits) der einzelnen Prozesse und Vorgaben, wird ein hohes Maß an Optimierung und Verbesserungspotentialen aufgedeckt und sich daraus ergebende Maßnahmen umgesetzt.

Die Überprüfungen werden im Krankenhaus durch Mitarbeiter verschiedener Bereiche durchgeführt. In regelmäßigen Abständen finden Begehungen der Abteilungen zu den Themen Hygiene-, Risiko- und Qualitätsmanagement statt.

Weiterhin finden im Rahmen von verschiedenen Zertifizierungsverfahren externe Audits statt. Zertifizierungen durch Fachgesellschaften:

- Endoskopie (nach DIN ISO)
- Schlaflabor (Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin)
- Traumatologie (TraumaNetzwerk und Deutsche Gesellschaft Unfallchirurgie - DGU)
- Pathologie (nach DIN ISO)

Weiterhin zeichnen sind die Sana Kliniken Düsseldorf durch ein Zertifikat im Bereich des Risikomanagements aus. Ein Risiko-Kompaktaudit bescheinigt auch in der Rezer-tifizierung nach der Bewertung der Risikosituation klinischer Bereiche sehr gute Arbeitsabläufe. Qualitätsmanagementziele der Sana Kliniken Düsseldorf sind:

- Schaffung von Transparenz,
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems,
- Schaffung der Möglichkeit der externen Überprüfung von Expertenstandards,
- kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität,
- Schaffung von Mess- und Vergleichbarkeit

Impressum
Sana Kliniken Düsseldorf GmbH
Geschäftsführerin
Dr. Birgit Fouckhardt-Bradt
Urdenbacher Allee 83
40593 Düsseldorf

Tel.: 0211 997-02
E-Mail: info@sana.de
www.sana-duesseldorf.de

Realisation
Amedick & Sommer GmbH Stuttgart
www.amedick-sommer.de

Sana Kliniken Düsseldorf GmbH
Sana Krankenhaus Benrath

Urdenbacher Allee 83 | 40593 Düsseldorf
Telefon 0211 997-02
E-Mail: info@sana.de | www.sana-duesseldorf.de