



Kliniken und Seniorenzentren der Landeshauptstadt Düsseldorf gGmbH
- Krankenhaus Benrath -

Qualitätsbericht 2004

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V



Krankenhaus Benrath
Urdenbacher Allee 83
40593 Düsseldorf

info@kliniken-duesseldorf.de
www.kliniken-duesseldorf.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort		3
Einleitung		4
Basisteil		5
A	Allgemeine Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	15
B-1.1	Innere Medizin	15
B-1.1	Allgemeine Chirurgie	20
B-1.1	Unfallchirurgie	23
B-1.1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	26
B-1.1	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	30
B-1.1	Anaesthesiologie	33
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	36
C	Qualitätssicherung	40
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	40
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V	41
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	41
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	41
C-5	Mindestmengen	42
Systemteil		
D	Qualitätspolitik	45
D-1	Qualitätsphilosophie	45
D-2	Qualitätsziele	45
D-3	Qualitätsmanagementansatz des Hauses	46
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	49
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	49
E-2	Qualitätsbewertung	49
E-3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	50
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	53
G	Weitergehende Informationen	55

Vorwort

Die Kliniken und Seniorenzentren der Landeshauptstadt Düsseldorf gGmbH betreibt unter anderem seit dem 1. Januar 1999 die beiden bis zu diesem Zeitpunkt als Eigenbetrieb der Landeshauptstadt Düsseldorf geführten Krankenhäuser in Düsseldorf-Gerresheim und Düsseldorf-Benrath. Diese Neustrukturierung erfolgte in dem Bestreben, sich dem stetigen Wandel im Gesundheitssystem zu stellen und den sich hieraus ergebenden neuen Herausforderungen effizient und zielgerichtet zu begegnen.

Durch die gesetzgeberischen Veränderungen haben vor allem aus der Industrie bekannte Begriffe wie "Qualitätsmanagement" und "Risikomanagement" Einzug gehalten in das Vokabular der deutschen Krankenhauslandschaft. Dabei ist "Qualität" an sich für uns nichts neues, sondern bestimmte auch in der Vergangenheit unser Handeln mit dem Ziel, unseren Patienten sowohl aus fachlicher wie auch aus gerätetechnischer Sicht die bestmögliche Behandlung ihrer Leiden zukommen zu lassen. Zur Erreichung dieses Zieles ist die tägliche Arbeit unserer Mitarbeiter über alle Berufsgruppen hinweg darauf ausgerichtet, Qualität an sich und unseren Qualitätsanspruch im besonderen als permanenten Prozess zu verstehen, den es immer wieder neu mit Leben zu füllen gilt.

Der hier für das Krankenhaus Benrath vorgelegte Qualitätsbericht dokumentiert daher zum einen das angebotene medizinische Leistungsspektrum, gibt zum anderen aber auch einen Einblick in unser Qualitätsmanagement und unsere Qualitätssysteme.

Das Krankenhaus Benrath verfügt - neben den Leistungen der allgemeinchirurgischen Grundversorgung - über besondere Fachrichtungen mit einem regional erweiterten Einzugsgebiet.

Die Unfallchirurgie arbeitet auf der Grundlage internationaler AO-Standards in der Wiederherstellung bei komplizierten Knochen-, Weichteil- und Gelenkverletzungen. Der Einsatz minimal-invasiver OP-Techniken hat vorrangige Bedeutung.

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe hat sich auf die Reproduktionsmedizin mit den IVF- und ICSI-Verfahren spezialisiert.

Der Schwerpunkt der medizinischen Klinik liegt auf dem Gebiet der Haematologie und der internistischen Onkologie.

Daneben wird über die mit Belegärzten besetzte Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde das gesamte Spektrum der diesbezüglichen medizinischen Versorgung angeboten.

Düsseldorf, im August 2005

Einleitung

Gemäß § 137 SGB V (Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches) sind alle nach § 108 SGB V zugelassenen deutschen Krankenhäuser erstmalig ab dem Jahr 2005 verpflichtet, alle zwei Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen. Das Berichtsjahr für den hier erstmalig vorgelegten Qualitätsbericht ist das Jahr 2004. Der Bericht entspricht den gesetzlichen Vorgaben.

Der Gesetzgeber verfolgt mit dieser Verpflichtung das Ziel, die Leistungen und Strukturen der einzelnen Krankenhäuser sowohl für die Patienten, als auch für die Ärzteschaft und die Kostenträger transparent und vergleichbar darzustellen. Der Bericht ist im strukturellen Aufbau her in einen Basis- und einen Systemteil untergliedert. Während im Basisteil neben den allgemeinen Angaben zum Krankenhaus vor allem das medizinische Leistungsspektrum dargelegt wird, erfolgt im Systemteil eine Darstellung der Qualitätspolitik sowie des Qualitätsmanagements.

Anhand der Darstellung ausgewählter Qualitätsmanagementprojekte des Berichtsjahres wird deutlich, dass in unserem Haus nicht nur die gesetzlich vorgegebene Qualitätssicherung erfolgt, sondern vielmehr nicht zuletzt durch hohen persönlichen Einsatz der Mitarbeiter ständig an weiteren Verbesserungen der Qualitätsstandards (und damit der medizinischen Leistungsqualität) gearbeitet wird.

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Kliniken und Seniorenzentren der Landeshauptstadt Düsseldorf gGmbH
- Krankenhaus Benrath -
Urdenbacher Allee 83
40593 Düsseldorf
E-Mail: info@kliniken-duesseldorf.de
Internet: www.kliniken-duesseldorf.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510030

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Kliniken und Seniorenzentren der Landeshauptstadt Düsseldorf gGmbH

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Krankenhaus Benrath ist seit dem 1. Juli 1978 akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.
Im Berichtsjahr waren durchschnittlich fünf Studienplätze besetzt.

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

284

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 10.620
Ambulante Patienten: 22.579

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik / Ambulanz Ja / Nein
0100	Innere Medizin	120	4.297	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	60	1.408	HA	Ja
1600	Unfallchirurgie	56	2.003	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	45	2.290	HA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheil- kunde	3	622	BA	Nein
	Anaesthesiologie				Nein

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	655
2	E63	Atemaussetzer im Schlaf (= Schlafapnoe)	435
3	O60	Normale Entbindung	379
4	F62	Herzschwäche, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	321
5	O01	Kaiserschnitt	283
6	G48	Dickdarmspiegelung	273
7	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	259
8	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	234
9	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	184
10	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	169
11	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	167
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	161
13	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	150
14	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	149
15	G07	Blinddarmentfernung	144
16	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	144
17	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	141
18	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	140
19	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	139
20	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	136
21	B70	Schlaganfall	134
22	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	130
23	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	129
24	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	127
25	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	120
26	L63	Infektionen der Harnorgane	118
27	D11	Mandeloperation	116
28	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	116
29	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	116
30	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	116

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

A-1.8 A Versorgungsschwerpunkte

Innere Medizin

Stationäre und ambulante Onkologie (Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen), Chemo- / Hormon- Zytokintherapie, Psychoonkologie, Behandlung akuter und chronischer Herz-Kreislauf-Erkrankungen einschließlich Prävention, Diagnostik und Therapie endokriner Krankheiten - speziell des Diabetes mellitus -, diagnostische und interventionelle Endoskopie (Spiegelung, Laser, Prothesen- und Stenteinlagen) des Magen-Darm-Trakts und des Bronchialsystems, Akutversorgung des Schlaganfalls, Implantation und Wechsel von Herzschrittmachern, ambulante Schrittmacherkontrolle, Schlaflabor

Allgemeine Chirurgie

Chirurgie der Abdominalorgane, onkologische Chirurgie, Hernienchirurgie, endokrine Chirurgie (Schildd- und Nebenschilddrüse, Nebenniere), minimal-invasive Operationen, Proktologie, diagnostische und interventionelle Endoskopie, Tumornachsorge

Unfallchirurgie

Unfall- und Knochenchirurgie, Chirurgie bei Knochentumoren, Knorpel- und Knochen transplantationen, Behandlung von Sportverletzungen, Endoprothetik des Schulter-, Hüft- und Kniegelenks, arthroskopische Chirurgie, Wirbelsäulenchirurgie einschließlich Kyphoplastie, Korrekturosteotomie, Handchirurgie

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Refertilisationsoperationen, Chirurgie des Beckenbodens und Korrektur bei Harninsuffizienz, krebschirurgische Eingriffe, minimal-invasive Operationen, Diagnostik und Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen der weiblichen Brust, brusterhaltende Operationen beim Brustkrebs, plastische Wiederherstellungschirurgie, Behandlung der weiblichen Sterilität einschließlich künstlicher Befruchtung, vorgeburtliche Diagnostik und Betreuung, operative und nicht-operative Geburtshilfe

Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Operationen am äußeren Gehörgang und Ohr einschließlich plastischer Korrekturen, Eingriffe an der Nase und den Nasennebenhöhlen, Chirurgie der Mundhöhle und des Rachenraums, Mikroskopische Kehlkopfchirurgie, Eingriffe an der Haut und Unterhaut des Gesichtes und des Halses, Akutversorgung unfallbedingter Verletzungen im HNO-Bereich

Anaesthesiologie

Allgemein- und Regionalanaesthesie bei stationären und ambulanten Operationen, Leitung der interdisziplinären chirurgischen Intensivstation, Nieren-Ersatzverfahren (Hämofiltration), invasive Kreislauf-Diagnostik, Schmerztherapie, Eigenblutspende, Notfallmedizin

A-1.8 B Serviceorientierte Leistungsangebote

Bezeichnung
Aufenthaltsräume
Beschwerdemanagement
Beschwerdestellen
Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, koscher...)
Besuchsdienste
BG-Sprechstunde
Bibliothek
Cafeteria
Elektrisch verstellbare Betten
Fernsehanschluss am Bett / im Zimmer
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Friseur im Haus
Grüne Damen
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
Parkanlagen
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
Seelsorge
Telefon
Unterbringung Begleitperson
Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

A-1.9 A Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Innere Medizin:

- Kontrastdarstellungen der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege (ERCP)
- Steinentfernung aus dem Gallen- oder Bauchspeicheldrüsengang
- Platzierung einer Drainage in den Gallen- oder Bauchspeicheldrüsengang
- Koloskopie einschließlich Probeentnahme bzw. Abtragung von Polypen

Allgemeine Chirurgie:

- *Wundversorgung*
 - Entfernung tiefsitzender Fremdkörper aus Weichteilen und oder Knochen

- *Chirurgie der Körperoberfläche*
 - Exzision von Lymphknoten
 - Exzision oder Probeexzision von tiefer liegendem Körpergewebe
 - Eröffnung eines tief liegenden Abszesses oder Karbunkels
 - Hauttransplantation oder plastische Deckung von Hautdefekten
 - vollständige oder teilweise operative Entfernung eines Naevus flammeus (Feuermal)

- *Abdominalchirurgie*
 - Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches
 - Operation eines Nabel- oder Bauchwandbruches
 - Bauch- oder Beckenspiegelung, ggf. mit Probeentnahme oder -punktion
 - Exzision eines Steißbeinabszesses (Pilonidalsinus)
 - Operation einer Analfissur
 - Operation einer Analfistel
 - Exzision von Hämorrhoiden / Hämorrhoidalknoten

- *Chirurgie an den Blutgefäßen*
 - Implantation oder Wechsel von Herzschrittmachern
 - Implantation eines permanenten Zuganges (Port) zu einem Gefäß
 - Entfernung oder Unterbindung von Seitenast-Krampfadern
 - Unterbindung der zuführenden Venen in der Leiste (Crossektomie) einschließlich Entfernung der großen oder kleinen oberflächlichen Beinvene
 - Kontrastdarstellung von Abschnitten des venösen Systems

Unfallchirurgie:

- *Wundversorgung*
 - Entfernung tiefsitzender Fremdkörper aus Weichteilen und oder Knochen
 - Muskel- und/oder Fasziennaht

- *Chirurgie der Körperoberfläche*
 - Exzision oder Probeexzision von tiefer liegendem Körpergewebe
 - Exzision einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels
 - Eröffnung eines tief liegenden Abszesses oder Karbunkels
 - Hauttransplantation oder plastische Deckung von Hautdefekten

➤ *Extremitätenchirurgie*

- Operationen eines Ganglions an einem Hand-, Fuß- oder Fingergelenk
- Sehnenscheidenradikaloperation, ggf. mit Abtragung von vorspringenden Knochenanteilen und Sehnenverlagerung
- Naht einer Streck- oder Beugesehne
- Stellungskorrektur bei Hammerzehe
- Operation bei Nervenengpasssyndromen
- Amputation oder Exartikulation von Fingern oder Zehen, oder Amputation eines Finger- oder Zehengliedteils

➤ *Knochenchirurgie*

- Einrichtung gebrochener Finger- oder Zehenknochen
- Einrichtung von gebrochenen Handwurzel-, Mittelhand-, Fußwurzel- oder Mittelfußknochen
- Einrichtung eines gebrochenen Oberarmknochens
- Einrichtung von gebrochenen Unterarm- und Unterschenkelknochen
- Stabilisierung einer Fraktur mittels perkutaner Drahtfixation
- Osteosynthese eines kleinen Röhrenknochens
- Osteosynthese der Speiche, Elle oder des Wadenbeins
- Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben, Kirschnerdrähten oder eines Fixateurs externe
- Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Platten) aus einem kleinen Knochen
- Partielle Knochenresektion bei Ballen und Hammerzehe

➤ *Gelenkchirurgie*

- Einrenkung der Luxation eines Finger- oder Zehengelenks, einschließlich Daumengelenk, Radiusköpfchen oder Kniescheibe
- Einrenkung von Luxationen des Hand-, Fuß-, Ellenbogen-, Schulter- oder Kniegelenks
- operative Einrenkung von Luxationen an den Finger-, Zehen-, Hand- oder Fußgelenken
- Bandplastik an Finger-, Zehen- oder Sprunggelenk
- Operation eines Meniskus
- operative Entfernung freier Gelenkkörper oder Fremdkörper aus Schulter-, Ellenbogen- oder Kniegelenk
- Synovektomie (Finger-, Zehen-, Hand-, Fuß-, Schulter-, Ellenbogen-, Kniegelenk)
- diagnostische arthroskopische Operationen
- resezierende arthroskopische Operationen
- rekonstruktive arthroskopische Operationen
- Mobilisierung eines kontrahierten Gelenks in Narkose oder Regionalanaesthetie
- Operation des "Tennisellenbogens"
- Drahtstiftung zur Fixierung kleiner Gelenke

Frauenheilkunde / Geburtshilfe:

- Ausschabung der Gebärmutterhöhle
- Ausschneidung oder Probeentnahme aus dem Gebärmutterhals bzw. -mund
- Spiegelung der Gebärmutter einschließlich Durchführung von Eingriffen in der Gebärmutterhöhle
- Entfernung von Vaginalzysten
- Eröffnung von Vaginalabszessen (Marsupialisation)
- minimal-invasive Sterilisationsoperationen
- Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen
- Follikelpunktion
- Diagnostische Exzision eines tastbaren Mammatumors
- Diagnostische Exzision eines nicht tastbaren Mammatumors
- Eröffnung von Abszessen / Karbunkeln im Bereich der Brust

A-1.9 B Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

Innere Medizin:

- Konsiliarische Beratung eines Arztes in der Behandlung:
 - Spezielle hämatologische Laboruntersuchungen
 - Spezielle onkologische Diagnostik
- Durchführung von Koloskopien im Rahmen der Krebsfrüherkennungs- Richtlinien.
- Mitbehandlung bei Patienten mit:
 - transfusionspflichtigen Anämien
 - Thrombozytopenien
- Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden:
 - Ambulante Chemotherapie einschl. der während der Therapie erforderlich werdenden Verlaufskontrolluntersuchungen
 - Röntgenologische Darstellung der Katheterlage vor Zytostatika- Applikation.
 - Immunologische virostatistische Therapie bei chronischer Hepatitis einschl. notwendiger Verlaufskontrolluntersuchungen
 - Zytologische Organpunktion und/oder Beckenkammbiopsie.
 - Onkologische Nachsorge bis zu einem Jahr nach Beendigung der Therapie
 - Oesophago-Gastro- und Duodenoskopien, ggf. mit -Polypektomie -Ligatur bzw. Sklerosierung von Oesophagusvarizen -pneumatischer Dilatation einer Achalasie -Bougierungstherapie benigner und maligner Stenosen -Stentimplantation
 - Ileo-Koloskopien, ggf. mit -Polypektomie -Argonplasmakoagulation (z. B. zur Behandlung von Angiodysplasien)
 - Endoskopisch-Retrograde-Cholangio-Pankreatikographien, ggf mit Papillotomie bzw. Stentwechsel
 - Anlage und Entfernung bzw. Wechsel von perkutan- endoskopischen Gastrostomien (PEG)
 - Endosonographisch gesteuerte Punktionen mediastinaler Raumforderungen

Allgemeine Chirurgie:

- Konsiliarische Beratung eines Vertragsarztes unter Berücksichtigung der ambulant erhobenen und mitgeteilten Befunde
- Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden:
 - Durchführung von Oesophaguskopien im Zusammenhang mit Sklerosierungsbehandlung von Oesophagusvarizen,
 - Koloskopische Untersuchungen bei Zustand nach Dickdarmeingriffen bei Patienten, die in der Abteilung operiert wurden

Unfallchirurgie:

- Konsiliarische Beratung zur Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung sowie zur Frage der Knochenbruchheilung nach Osteosynthese- eingriffen
- Einmalige Nachbehandlung von ambulant behandelten Notfallpatienten bis zu 7 Tagen nach der Erstbehandlung.

Frauenheilkunde und Geburtshilfe:

- Konsiliarische Beratung eines Vertragsarztes unter Berücksichtigung der ambulant erhobenen und mitgeteilten Befunde
- Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden:
 - Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik, einschl. geburtshilflicher Untersuchung sowie Besprechung mit der Schwangeren, ggf. einschl. sonographischer Untersuchung
 - Leistungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
 - Lasertherapie im Bereich der Vulva
 - Durchführung von Sterilitätsdiagnostiktests
 - Durchführung von Stimulationstherapien und deren endokrinologischen Kontrollen als Vorbereitung für die intrauterine Insemination
 - Dopplersonographische Untersuchung der Nabelschnurgefäße, der fetalen Aorta und der fetalen Carotis interna
- Gewinnung und Untersuchung von Spermia gemäß Nr. 12.2 der Richtlinien zur künstlichen Befruchtung, einschließlich Aufbereitung und Kapazitation, ggf. einschl. laboratoriumsmedizinischer Untersuchung(en)

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

Die Abteilung für **Unfallchirurgie** am Krankenhaus Benrath hat die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft. Erforderlich sind hierfür neben Fachärzten mit besonderen Erfahrungen bei der Behandlung von Unfallverletzten die Erfüllung spezifischer Qualitätsnormen.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

<i>Bezeichnung</i>	<i>Vorhanden</i>	<i>Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt</i>
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Ja
Röntgen- und Durchleuchtungsanlage	Ja	Ja
Ultraschall-Diagnosegerät	Ja	Ja
Farbdoppler-Ultraschallsystem	Ja	Ja
Video Gastro-Duodeno-Koloskop	Ja	Nein
Operationsmikroskop	Ja	Ja
Echokardiographie	Ja	Ja
Chirurgielaser	Ja	Ja
Herzkatheterlabor	Nein	Nein
Szintigraphie	Nein	Nein
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Angiographie	Nein	Nein
Schlaflabor	Ja	Ja

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

<i>Bezeichnung</i>	<i>Vorhanden</i>
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Ja
Bestrahlung	Nein
Ernährungs- und Diätberatung	Ja
Akupunktur ¹⁾	Ja
Lymphdrainage	Ja
Dialyse	Nein
Logopädie	Ja
Ergotherapie	Nein
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Gruppenpsychotherapie	Nein
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein

1) Anwendung in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Krankenhaus Benrath ist eine Institution der medizinischen Grundversorgung. Die Medizinische Klinik mit 4.800 stationären Behandlungsfällen pro Jahr bietet ein Leistungsangebot auf hohem Niveau.

Die Struktur der Medizinischen Klinik hat sich den Gegebenheiten der modernen Patientenversorgung gestellt. So sind die großen Teilgebiete wie Kardiologie, Gastroenterologie und Hämato/Onkologie durch Fachärzte auf Oberarztenebene repräsentiert. Neben der stationären Behandlung sind durch diese Teilgebiete auch kassenärztliche Ermächtigungen für die Hämato/Onkologie und die Gastroenterologie erteilt. Inhaber der Ermächtigungen sind die entsprechenden Oberärzte.

Ferner ist durch die Struktur die Weiterbildung für das Gesamtgebiet Innere Medizin gewährleistet. Darüber hinaus besteht eine Weiterbildungsermächtigung von 2 Jahren für das Teilgebiet Gastroenterologie, 12 Monate für das Teilgebiet Kardiologie und 12 Monate für das Teilgebiet Hämato/Onkologie.

Auf Grund dieser strukturellen Ausrichtung sind Krankheiten des kardiovaskulären Formenspektrums inkl. Intensiv- und Schrittmachertherapie sowie Therapie der Herzrhythmusstörungen überproportional vertreten. Sämtliche Verfahren der endoskopischen Diagnostik und Therapie sowie interventionelle Eingriffe werden in großer Zahl durchgeführt. Neben den endoskopischen Leistungen bei stationären Patienten in der Größenordnung von rund 1.300 / Jahr gibt es eine Untersuchungszahl von ca. 2.100 ambulant durchgeführten Endoskopien.

Die Hämatologie/Onkologie wird ebenfalls durch den leitenden Arzt und eine Oberärztin schwerpunktmäßig vertreten. Sie stellt einen besonderen Schwerpunkt der Klinik dar. Nicht zuletzt durch die Möglichkeit der ambulanten chemotherapeutischen Versorgung inkl. Primärdiagnostik und Nachsorge hat sich durch die Etablierung der interdisziplinären onkologischen Station ein entsprechender Schwerpunkt herausgebildet. Zum Komplettangebot der interdisziplinären onkologischen Versorgung gehört neben der interdisziplinären Tumorkonferenz unter Anwesenheit eines Oberarztes aus der Klinik für Strahlentherapie und radiologischer Onkologie des Universitätsklinikums Düsseldorf, eine psychoonkologische Betreuung sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich, eine zeitnahe Versorgung durch den Sozialdienst sowie eine kosmetische Beratung bei chemotherapierten Patienten.

Auch auf dem Gebiet der Stoffwechselerkrankungen (Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen etc.) werden neben präventiven Beratungen auch Diätgespräche geführt. Einmal

pro Woche werden die Patienten mit Diabetes mellitus durch eine Oberärztin des Diabetes-Forschungsinstituts beratend mit versorgt.

Zusätzlich wurde vor 3 Jahren ein Schlaflabor eingerichtet, welches mit 4 Betten durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin akkreditiert ist. Entsprechend fachlich ausgebildete Mitarbeiter im ärztlichen und nichtärztlichen Bereich stehen zur Verfügung. Es werden ca. 500 – 550 Polysomnografien pro Jahr durchgeführt.

Die Komplexität der Schlafstörungen im Spektrum internistischer Erkrankungen (Hypertonie, Herzinfarkt, Schlaganfall, Refluxerkrankungen etc.) zeigt hier eine wertvolle Ergänzung und Komplettierung des Leistungsspektrums.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Herz-Kreislaferkrankungen

Die Akutversorgung von Patienten mit koronarer Herzerkrankung und Myokardinfarkt erfolgt in enger Kooperation mit der Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf sowie der Abteilung für Kardiologie des Evangelischen Krankenhauses Düsseldorf. Akutinterventionen sowie Akutkoronarografien werden dort für unsere Patienten auch außerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten vorgenommen und die Patienten dann zur weiteren Stabilisierung nach Benrath zurückverlegt.

Hierbei handelt es sich um 4 – 5 Patienten pro Woche, bei denen die entsprechende Vordiagnostik in Benrath erfolgt.

Die Behandlung chronischer kardiovaskulärer Erkrankung (Herzinsuffizienz, arterielle Hypertonie etc.) erfolgen nach den Standards und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft der Kardiologie und beinhalten auch die Behandlung der tachykarden und bradykarden Herzrhythmusstörungen sowohl auf dem Boden medikamentöser Maßnahmen wie auch durch Implantation von Schrittmachersystemen.

Ergänzend zu den akut medizinischen Maßnahmen werden die Weichen für rehabilitative Weiterbehandlungen durch den Sozialdienst gestellt. Auch die präventiven und begleitenden Beratungen von parallel vorhandenen Risikofaktoren (Zuckerstoffwechselstörung, Fettstoffwechselstörung, arterielle Hypertonie, Übergewichtigkeit) werden mit Hilfe der Ärzte, der Diätassistentinnen sowie der physikalischen Therapie durchgeführt.

In Ermangelung eines Linksherzkathetermessplatzes werden die Methoden der nicht invasiven Kardiologie (Kardio-CT, Kardio-MR) in Kooperation zwischen Radiologie und Kardiologie durchgeführt.

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: Polypentfernung, ERCP's, Stenteinlagen, Ösophagus- und Kardiabougierungen, Ösophagusstenteinlagen etc. vorgenommen.

Die bildgebende Diagnostik mit Hilfe der konventionellen Durchleuchtung (Dünndarmdarstellung nach Sellink) sowie auch die moderne Schnittbilddiagnostik (Spiral-CT, MR/MRCP) werden angeboten.

Hämatologie/Onkologie

Seit 1988 nimmt die Behandlung von Blut- und Krebserkrankungen einen besonderen Stellenwert ein. In den Jahren bis heute wurde ein komplexes Versorgungssystem aufgebaut. Während initial die Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Blut- und Krebserkrankungen inkl. Bluttransfusionen und Thrombozytensubstitutionen durch die KV-Ermächtigung ambulant durchgeführt wurde, hat sich seit Einrichtung der interdisziplinären onkologischen Station auch eine leistungsfähige stationäre Behandlungseinheit etabliert, bei der sämtliche krebserkrankten Patienten des Hauses interdisziplinär auf einer Station betreut werden, Die Mitarbeiter dieser Station sind besonders qualifiziert. Die Stationsleitung hat erfolgreich eine Fortbildung zu fachonkologischen Schwestern der Universitätsklinik Düsseldorf absolviert.

In den letzten Jahren wurde die psychoonkologische Betreuung durch eine speziell ausgebildete Mitarbeiterin sowie durch Verstärkung des Sozialdienstes und durch enge Kooperation mit der Hospizbewegung sowie den Hausgeistlichen ein durchgehendes Betreuungskonzept verfolgen.

In dieses ist auch der ambulante Pflegedienst der Kliniken und Seniorenzentren der Stadt Düsseldorf eingebunden. Gegenwärtig wird ein onkologisches Netzwerk mit den niedergelassenen Ärzten aufgebaut. Mit dem Neubau des Seniorenzentrums ist auch die Etablierung einer Palliativstation vorgesehen. Die onkologische Schmerztherapie erfolgt in enger Kooperation mit der Abteilung für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin.

Mit Ausnahme von akuten Leukämien und von Stammzelltransplantationen werden alle Verfahren der modernen Onkologie eingesetzt. Bei akuten Leukämien und bei der Indikation von Stammzelltransplantationen erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Hämatologie und Onkologie des Universitätsklinikums Düsseldorf.

Neurologie

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. Es besteht eine aktive Mitarbeit im Düsseldorfer Schlaganfallbüro und der Düsseldorfer Initiative Schlaganfall.

Mittlerweile ist eine neurologische Schwerpunktpraxis im Hause etabliert, die zukünftig noch verstärkt werden soll. Da ausreichend Erfahrung in der Fibrinolysetherapie des akuten Myokardinfarkts besteht und die schnittbilddiagnostischen Maßnahmen 24 Stunden täglich verfügbar sind, wird auch die Berücksichtigung als Schlaganfalleinheit 2. Ordnung beantragt. Mit der Stroke Unit des Universitätsklinikums Düsseldorf besteht bereits jetzt schon eine enge Kooperation. Durch das Vorhandensein einer Intensiv-Überwachungsstation mit 6 Betten ist die Überwachung von Schlaganfallpatienten ebenfalls lückenlos gewährleistet.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Radiologische Diagnostik und Befundung:
 - Konventionelles Röntgen und Durchleuchtung
 - Computertomographie (CT)
 - Magnetresonanztomographie (MRT)
 - Radiologisch gesteuerte Punktionen und Drainagenanlagen

- Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen der Atemwege und der Atmungsregulation, einschließlich nicht-invasiver Beatmung sowie Betreuung nächtlicher Heimbeatmungen mit Geräteanpassung und Patientenunterweisung

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E63	Atemaussetzer im Schlaf (= Schlafapnoe)	435
2	F62	Herzschwäche, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	320
3	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	184
4	G48	Dickdarmspiegelung	172
5	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	168
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atemorgane	160
7	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	140
8	B70	Schlaganfall	131
9	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	120
10	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	116
11	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	116
12	F67	Bluthochdruck	100
13	L63	Infektionen der Harnorgane	93
14	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	77
15	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	71

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
16	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	71
17	H42	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (= ERCP)	62
18	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	57
19	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	55
20	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	53

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G47	Schlafstörungen	435
2	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	331
3	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	233
4	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	165
5	I21	Akuter Herzinfarkt	152
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	138
7	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheit mit erhöhtem Atemwegwiderstand	112
8	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	94
9	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	76
10	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	64

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	948
2	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	623
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	586
4	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	215
5	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	179
6	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	175
7	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	173
8	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	142
9	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	84
10	1-640	Darstellung (retrograde) der Gallenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	78

B-1.1 Allgemeine Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Der chirurgische Fachbereich teilt sich am Krankenhaus Benrath in die jeweils eigenständigen Abteilungen für Unfall- sowie für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Das Leistungsspektrum der **Allgemein- und Viszeralchirurgie** ist fokussiert auf Eingriffe an den Verdauungs- und hormonproduzierenden Organen. Hervorzuheben sind Operationen an Magen, Leber und Galle, sämtlichen Darmabschnitten sowie an Schild- und Nebenschilddrüse. Das Leistungsspektrum wird ergänzt durch Eingriffe an den Brustorganen, operative Versorgungen von Leisten- und Bauchwandbrüchen sowie gefäßchirurgische Maßnahmen am arteriellen und venösen System.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die **Behandlung bösartiger Tumore des Magen-Darm-Traktes**, speziell des Dick- und Enddarms, stellt einen zentralen Schwerpunkt der Abteilung dar. Den Patienten wird ein individuelles, durchgängiges Behandlungskonzept von der Diagnostik bis zur Nachsorge angeboten. Die abteilungsübergreifende Koordination der Therapiemaßnahmen wird durch eine interdisziplinär besetzte onkologische Station gewährleistet.

Nicht bösartige Erkrankungen der Brust- und Bauchorgane werden überwiegend durch **minimal-invasive Verfahren** behandelt. Neben der Entfernung der Gallenblase und des Blinddarms findet diese schonende Methode auch in der Versorgung von Leisten- und Bauchwandbrüchen weitläufige Anwendung. Diagnostische und therapeutische Operationen an der peripheren Lunge sowie dem Rippen- und Lungenfell werden ebenfalls durch eine minimal-invasive Technik (Thorakoskopie) durchgeführt.

Die Kompetenz auf dem Gebiet der **Schilddrüsenchirurgie** wurde in der letzten Zeit konsequent ausgebaut. Sämtliche chirurgische Verfahren zur (Teil-)Entfernung der Schild- und Nebenschilddrüse - einschließlich der Replantation von Nebenschilddrüsengewebe - kommen zur Anwendung.

Gefäßchirurgische Eingriffe erfolgen sowohl im arteriellen wie venösen System. Im Vordergrund stehen Wiedereröffnungen akut verschlossener Beinarterien (Thrombose, Embolie) sowie die operative Behandlung des chronischen Krampfaderleidens.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Innere Medizin werden **Implantationen und Wechsel von Herzschrittmachern** durchgeführt. Implantiert werden sowohl Ein- als auch Zweikammersysteme.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Der Chefarzt der chirurgischen Abteilung, Herr Prof. Dr. H.-J. Castrup, bietet spezielle Sprechstunden zu den Themenkomplexen Gefäßchirurgie und Proktologie an.

Nach Voranmeldung und entsprechender häuslicher Vorbereitung werden ambulante Endoskopien durchgeführt.

Im Anschluss an die stationäre Behandlung werden im Rahmen der Nachsorge ambulante Untersuchungen und Therapieeinleitungen angeboten.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G07	Blinddarmentfernung	142
2	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	138
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	113
4	G48	Dickdarmspiegelung	101
5	G02	Große Operationen an Dün- oder Dickdarm	76
6	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	71
7	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	53
8	G11	Sonstige Operation am After	53
9	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	52
10	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	41
11	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	37
12	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	32
13	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	32
14	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	25
15	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen des Bauchfells	21
16	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	21
17	H07	offen chirurgische Gallenblasenentfernung	20
18	G03	Operationen am Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	18
19	G01	Teilentfernung des Enddarms	17
20	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des After	17

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch	142
2	K80	Gallensteine	142
3	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	105
4	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	95
5	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	59
6	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	44
7	C18	Dickdarmkrebs	39
8	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	37
9	K36	Sonstige Entzündung des Blinddarmes	34
10	M54	Rückenschmerzen	33

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	235
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	184
3	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	152
4	5-470	Blinddarmentfernung	151
5	5-511	Gallenblasenentfernung	141
6	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	131
7	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	111
8	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	71
9	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	65
10	5-469	Andere Operationen am Darm	64

B-1.1 Unfallchirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung ist spezialisiert auf die operative und konservative Behandlung von Unfallpatienten. Neben den Akutverletzungen werden degenerative und orthopädische Erkrankungen sowie unfallbedingte Spätfolgen behandelt. Die Abteilung verfügt über adäquate Ressourcen und Erfahrungen zur Versorgung von Vielfachverletzungen (Polytrauma) und ist zum Schwerverletztenartenverfahren der Berufsgenossenschaften nach § 6 zugelassen.

Das Leistungsangebot beinhaltet Operationen an sämtlichen Abschnitten und Strukturen des Bewegungsapparates, insbesondere auch an der Hand, dem Becken und der Wirbelsäule. Plastische Operationsverfahren werden zur Korrektur angeborener oder erworbener Fehlstellungen durchgeführt.

In großem Umfang erfolgen diagnostische und therapeutische Arthroscopien (Gelenkspiegelungen) am Schulter-, Ellenbogen-, Knie- und Sprunggelenk. Eine schonende Therapie bei Engpasssyndromen der Schulterhöhe und nach Verrenkungen, Bandinstabilitäten nach Sportverletzungen und bei Kreuzbandrissen, Meniskusschäden sowie Läsionen der Gelenkknorpel ist mit diesem Verfahren möglich.

Endoprothetische Ersatzoperationen werden für das Schulter-, Hüft- und Kniegelenk angeboten. Die moderne minimal-invasive Operationstechnik mit dem Vorteil einer verkürzten Rehabilitation kommt dabei zum Einsatz.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Mit jährlich mehr als 250 Operationen stellt die Endoprothetik einen wesentlichen Schwerpunkt der Abteilung dar. Künstliche Gelenkkomponenten werden im Schulter-, Hüft- und Kniegelenk auch minimal-invasiv implantiert.

Zur Behandlung frischer Frakturen stehen alle modernen Stabilisierungs- und Verbundverfahren (Osteosynthese) am Knochen zur Verfügung. Darüber hinaus ist die Versorgung nicht verheilter Brüche und bei chronischer Knocheninfektion wichtiger Bestandteil des Leistungsspektrums.

Langjährige Erfahrungen in der Transplantation von körpereigenen Knochen- und Hautgeweben erlauben die fachgerechte Versorgung kombinierter Skelett- und Weichteilverletzungen.

Durch Knochenschwund (Osteoporose) bedingte Brüche der Wirbelkörper führen im höheren Lebensalter nicht selten zu chronischen Rückenschmerzen. Mit Hilfe eines minimal-invasiven Eingriffes (Kyphoplastie) können die betroffenen Wirbelkörper aufgerichtet und mittels Einspritzung künstlichen Knochenzementes stabilisiert werden. Am Krankenhaus Benrath wird dieses neu entwickelte Verfahren seit dem Jahr 2004 erfolgreich eingesetzt.

Die Wiederherstellung regelrechter anatomischer Verhältnisse bei ausgeprägten Achs-Fehlstellungen ("O- bzw. X-Beine") oder Längendifferenzen der unteren Extremitäten ist mit Hilfe plastisch-korrigierender Operationsverfahren möglich.

Auch im Fußbereich werden Korrekturoperationen zur Versorgung von Ballen- oder Hammerzehen durchgeführt.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Chirurgie bei Knochentumoren in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der **onkologischen Station**
- Enge Kooperation mit der neurochirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf
- Ambulante und stationäre **Physiotherapie**
- Rund um die Uhr fachärztlich besetzte **Notfallambulanz**

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	259
2	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	233
3	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	130
4	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	128
5	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	116
6	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	108
7	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	99
8	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	88
9	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	71
10	I20	Operationen am Fuß	66
11	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	57
12	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	57
13	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	55
14	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	47
15	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	45
16	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	35
17	X60	Verletzungen	34
18	I62	Oberschenkelhals- oder Beckenbruch	33

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	176
2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	140
3	S52	Knochenbruch des Unterarmes	138
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	120
5	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	119
6	Z47	Andere orthopädische Nachbehandlung, Metallentfernung	113
7	S83	Ausrenkung, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	109
8	M75	Funktionsstörung und Erkrankung der Schulter	96
9	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	87
10	S06	Verletzung des Schädelinneren	76

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	455
2	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	331
3	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	315
4	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	276
5	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	168
6	1-697	Spiegelung eines Gelenkes	148
7	5-814	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Schultergelenkes, Befestigung und Wiederherstellung von Gewebestrukturen	143
8	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	137
9	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	99
10	1-482	Gewebeentnahme (über Gelenkspiegelung) an Gelenken	94

B-1.1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der **Frauenheilkunde** werden alle Verfahren zur Erkennung, Verhütung und Behandlung von Erkrankungen der inneren und äußeren Geschlechtsorgane sowie der weiblichen Brust angeboten.

Das **geburtshilfliche Leistungsspektrum** beinhaltet vorgeburtliche Diagnoseverfahren, Betreuung von Risikoschwangerschaften, Überwachung normaler Geburten sowie Durchführung operativer Entbindungen.

Auf dem Fachgebiet der **Fortpflanzungsmedizin** steht allen Paaren, deren Kinderwunsch bislang unerfüllt geblieben ist, ein kompetentes und erfahrenes Team zur Verfügung.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die **Chirurgie des Beckenbodens bzw. der weiblichen Inkontinenz** zählt zu den Schwerpunkten der operativen Therapie. Der unwillkürliche Abgang von Harn stellt ein häufiges Problem der meist älteren Frau dar. Dem Beschwerdebild liegt vielfach eine Schwäche/Schädigung des Beckenbodens mit Senkung des inneren Genitale zu Grunde. Neben den herkömmlichen Zügelungs- und Straffungsverfahren haben in den letzten Jahren die Implantationen künstlicher Gewebematerialien zunehmende Bedeutung erlangt. Eine differenzierte präoperative Diagnostik und Beratung wird angeboten.

Die **Behandlung bösartiger Erkrankungen** verlangt in jedem Einzelfall eine individuelle und differenzierte Behandlungsstrategie. Durch enge Zusammenarbeit mit dem Fachgebiet der Hämatologie/Onkologie im Hause sowie der Klinik für Strahlentherapie und Radiologische Onkologie des Universitätsklinikums Düsseldorf wird dieser Anforderung Rechnung getragen. In fortgeschrittenen Tumorstadien erfolgt die chirurgische Versorgung ebenfalls fachübergreifend unter Einbeziehung von Viszeralchirurgen und Urologen. Generelles Behandlungsziel ist stets, alle Heilungschancen wahrzunehmen und die maximal mögliche Lebensqualität zu erhalten. Mit diesem Ansatz werden auch in der Mammachirurgie bevorzugt brusterhaltende Operationstechniken und plastische Deckungsverfahren angewendet.

Allen Tumorpatienten bietet sich die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer professionellen psychologischen Mitbehandlung.

Entfernungen der Gebärmutter werden laparoskopisch assistiert, über die Scheide oder durch Bauchschnitt durchgeführt. Gutartige Erkrankungen der Eierstöcke und Eileiter sowie Verwachsungen im Bereich des inneren weiblichen Genitale werden durch minimal-invasive (laparoskopische) Eingriffe versorgt.

Der Bereich der **Geburtshilfe** ist mit modernsten Geräten ausgestattet, um auf eventuelle Risikosituationen adäquat reagieren zu können. Dazu gehören z.B. Inkubatoren (Brutkästen), Wehenschreiber (K-CTG), Telemetrie, Monitore zur Herz-Kreislauf-Überwachung, Sauerstoffmessgeräte und Doppler-Ultraschall. Jedes Neugeborene wird durch Kinderärzte untersucht und betreut. Spezielle Erkrankungen des Neugeborenen werden in engstem Kontakt mit dem Zentrum für Kinderheilkunde des Universitätsklinikums Düsseldorf behandelt.

Anatomische Veränderungen der inneren Geschlechtsorgane sind nicht selten Ursache einer ungewollten Kinderlosigkeit. In vielen Fällen kann durch mikrochirurgische **Refertilisations-Operationen** (unter dem Mikroskop) oder endoskopische Operationen die normale Anatomie wieder hergestellt und eine natürliche Schwangerschaft ermöglicht werden.

Ist der Kinderwunsch auf diese Art nicht erfüllbar, steht den betroffenen Paaren der **Bereich für Fortpflanzungsmedizin** zur Verfügung. Nach eingehender Untersuchung beider Partner (Ultraschall, Bauchspiegelungen, humangenetische Diagnostik, Hormonanalysen, Spermiadiagnostik) erfolgt eine diagnoseabhängige Behandlung mittels medikamentös-hormoneller Therapie, Insemination (Injektion von Spermia in die Gebärmutterhöhle), GIFT (Injektion von Ei- und Samenzelle in den Eileiter) oder künstlicher Befruchtung. Von der medikamentös unterstützten Reifung der Eizellen über die Gewinnung der Verschmelzung von Ei- und Samenzellen bis zur Einpflanzung des Embryos in die Gebärmutterhöhle werden in der Abteilung alle zur künstlichen Befruchtung erforderlichen Einzelmaßnahmen durchgeführt.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Chefärztin der Abteilung, Frau PD Dr. B. Karbowski, bietet spezielle Sprechstunden zu folgenden Themenkreisen an:

- Senkungszustände und Harninkontinenz der Frau
- „second opinion“ vor operativen Eingriffen
- Geburt und Geburtsplanung

Des Weiteren werden angeboten:

- Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten bei ungewollter Kinderlosigkeit
- Kreißsaal-Führungen und Informationsveranstaltungen für Schwangere und werdende Väter
- Geburtsvorbereitungskurse für Frauen und Paare
- Yoga für Schwangere
- Akupunktur
- Hebammensprechstunde
- Geburtsnachsorge
- Rückbildungsgymnastik
- Babymassage

Mutter und Neugeborenes (24 h rooming in) werden im Rahmen des Konzeptes der "Integrativen Wochenpflege" gemeinsam durch Hebammen, Schwestern des Neugeborenenzimmers und der Wöchnerinnenstation betreut.

Die Wöchnerinnenstation bietet Hotelkomfort. Die Ein- und Zweibettzimmer verfügen über Dusche, WC, Bidet, Föhn, Wertschrank, TV, Internetanschluss und Telefon. Morgens steht ein Frühstücksbuffet bereit. Auf der Station befindet sich eine Tee-Küche, ein Stillzimmer und ein Spielzimmer für "Besucherkinder". Die Übernachtung von Vätern ist möglich (Familienzimmer).

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl	Fachbereich
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	655	Geb
2	O60	Normale Entbindung	379	Geb
3	O01	Kaiserschnitt	283	Geb
4	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste = Myom)	141	Gyn
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	125	Geb
6	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	110	Gyn
7	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	67	Gyn
8	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	58	Gyn
9	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	49	Geb
10	N08	Kleine Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (z. B. Bauch- oder Gebärmutter­spiegelung)	37	Gyn
11	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	35	Gyn
12	O62	Drohende Fehlgeburt	31	Gyn
13	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebs	29	Gyn
14	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	25	Gyn
15	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	25	Geb
16	O03	Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft	19	Gyn
17	P60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	19	Geb
18	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	16	Gyn
19	N61	Infektion oder Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	15	Gyn
20	P66	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht 2000 bis 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	15	Geb

Gyn: Fachbereich Frauenheilkunde

Geb: Fachbereich Geburtshilfe

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl	Fachbereich
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	683	Geb
2	O68	Komplikationen bei Wehen und Geburt durch Gefahrenzustand des ungeborenen Kindes	119	Geb
3	O48	Übertragene Schwangerschaft	116	Geb
4	O42	Vorzeitiger Sprung der Fruchtblase	111	Geb
5	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	109	Gyn
6	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kinde	74	Geb
7	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	62	Gyn
8	N80	Geschwulst von Gebärmutter-schleimhaut außerhalb der Gebärmutterinnenschicht gelegen (Endometriose)	48	Gyn
9	O70	Dammriss unter der Geburt	44	Geb
10	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Fehlbildung der Beckenorgane	41	Geb

Gyn: Fachbereich Frauenheilkunde

Geb: Fachbereich Geburtshilfe

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl	Fachbereich
1	5-749	Anderer Kaiserschnitt	235	Geb
2	8-910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	161	Geb
3	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	144	Gyn
4	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	132	Gyn
5	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter-schleimhaut	131	Gyn
6	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	125	Geb
7	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	124	Gyn
8	5-683	Entfernung der Gebärmutter	119	Gyn
9	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	96	Gyn
10	5-469	Andere Operationen am Darm	95	Gyn

Gyn: Fachbereich Frauenheilkunde

Geb: Fachbereich Geburtshilfe

B-1.1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung für Hals-Nasen- und Ohrenheilkunde wird am Krankenhaus Benrath als Belegarzt-Abteilung durch sieben HNO-Fachärzte geführt. Die durchgehende Betreuung der stationären Patienten wird durch Konsiliarvertretungen der Belegärzte gewährleistet.

Das **Leistungsspektrum** stellt sich wie folgt dar:

- Operationen am äußeren Gehörgang und Ohr
 - Drainage des Mittelohres durch Trommelfelleröffnung
 - Einlage von Paukenröhrchen
 - Plastisch korrigierende Eingriffe bei Fehlbildungen und -stellungen der Ohrmuschel

- Eingriffe an der Nase und den Nasennebenhöhlen
 - Korrigierende Eingriffe an der Nasenscheidewand
 - Verkleinerungen der Nasenmuscheln
 - Endoskopische und laserchirurgische Operationen an der inneren Nase, der Kiefer-, Siebbein- und Stirnhöhle
 - Kieferhöhlenfensterungen

- Chirurgie der Mundhöhle und des Rachenraums
 - Entfernung der Rachen- (Polypen) und Gaumenmandeln
 - Korrigierende Eingriffe am Gaumensegel und -bögen ("Schnarcher-OP")
 - Eingriffe an Zunge, Mund- und Rachenschleimhaut
 - Operationen an den Speicheldrüsen

- Kehlkopfchirurgie
 - Mikroskopische Eingriffe an den Stimmbändern (Polypentfernungen, Probeentnahme)

- Eingriffe an der Haut und Unterhaut
 - Entfernung gutartiger Tumore im Gesichts-, Hals- und Ohrbereich
 - Entfernung von Hals-Lymphknoten

- Akutversorgung unfallbedingter Verletzungen im HNO-Bereich

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

In Zusammenarbeit mit dem Schlaflabor des Krankenhauses Benrath erfolgt die fachübergreifende Behandlung des Schlaf-Apnoe-Syndroms und des Schnarchens. Zahlreiche plasti-

sche Eingriffe an der Nasenscheidewand und dem Gaumensegel werden in diesem Zusammenhang durchgeführt.

In der Abteilung stehen Instrumentarien zur Durchführung endoskopischer und laserchirurgischer Operationen zur Verfügung. Durch den Einsatz laserchirurgischer Verfahren wurde in den letzten Jahren die Gefahr intra- und postoperativer Blutungen erheblich gemindert und der gesamte Heilungsprozess deutlich beschleunigt.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Hörscreening bei Neugeborenen
- Anwendung natürlicher Heilverfahren, wie z.B.:
 - Eigenbluttherapie
 - Pflanzentherapie
 - Akupunktur
- HNO-ärztliche Betreuung von Patienten anderer Fachabteilungen

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	166
2	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	150
3	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	149
4	D11	Mandeloperation	116
5	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	17
6	D08	Operationen an Mundhöhle oder Mund	15
7	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	3
8	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung / Gewebeprobeentnahme an der Lunge)	2
9	D62	Nasenbluten	1
10	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	1

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	385
2	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	150
3	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	37
4	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	19
5	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	10
6	J37	Chronische Entzündung des Kehlkopfes und der Luftröhre	6
7	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	4
8	D10	Gutartiges Geschwulst des Mundes und des Rachens	3
9	G47	Schlafstörungen	2
10	H65	Nichteitrige Mittelohrentzündung	2

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-214	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung	375
2	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	265
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	252
4	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	194
5	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	112
6	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	58
7	5-272	Herausschneiden und Gewebeerstörung des (erkrankten) harten und weichen Gaumens	35
8	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	27
9	5-285	Rachenmandel-Entfernung	25
10	5-218	Wiederherstellungsoperationen der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]	25

B-1.1 Anaesthesiologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung für Anaesthesiologie und Intensivmedizin führt bei allen im Hause durchgeführten Operationen die Narkose und anschließende Betreuung im Aufwachraum bzw. der Intensivstation durch.

Leistungsspektrum:

Anaesthesie

- *OP-Bereich*
 - Anwendung aller gängigen Verfahren der Allgemein- und Regionalanaesthesie für stationäre und ambulante Operationen
 - OP-Koordination
- *Ambulanz*
 - Akutversorgung von Traumapatienten im Schockraum, Kurznarkosen bei Repositionen
- *Kreißsaal*
 - PDA-Anlage zur Geburt, Narkose bei manueller Plazentalösung etc.
 - Notfallversorgung Früh- oder Neugeborener (auch im OP nach Kaiserschnitt)
- *Endoskopie*
 - Sedierung oder Beatmung bei schwierigen Endoskopien (Duodenalsondenanlage bei Aspirationsgefahr etc.)
- *Stationen*
 - Reanimationsteam für Herzalarm auf den Stationen der medizinischen Aufnahme und der Chirurgischen Ambulanz
 - Perioperative psychologische Betreuung
- *Aufwachraum*
 - Postoperative Patientenbetreuung im Aufwachraum
 - Mittelfristige Betreuung von Intermediate-Care Patienten
- *Prämedikation*
 - Prämedikationsvisite für den prästationären und stationären Bereich

Intensivstation

- Intensivmedizinische Behandlung und Überwachung der Patienten aller operativen Abteilungen
- Durchführung maschineller Beatmungen einschließlich spezieller Lagerungsverfahren beim Lungenversagen
- Durchführung von Blutgasanalysen
- Diagnostische und therapeutische Bronchoskopie
- Nieren-Ersatzverfahren (Hämofiltration)
- Anlage von Dialyseverweilkathetern (Shaldon Katheter)
- Invasive Kreislauf-Diagnostik (Rechtsherz- und Pulmonalis-Katheter, Picco, Messung des Herz-Zeit-Volumens)
- Sonographisch unterstützte Anlage von zentralen Venenzugängen und Thoraxdrainagen
- Transportbegleitung von Intensiv- und Beatmungspatienten in diagnostische Bereiche (CT / Angiographie etc.)

Schmerztherapie

- Behandlung akuter postoperativer Schmerzen
- Langzeitbetreuung von Tumorpatienten
- Therapie bei sonstigen, chronischen Schmerzzuständen
- Verfahren:
 - klassisch-orale Schmerztherapie nach individuellem Medikationsschema
 - bedarfsgerechte intravenöse Schmerzbehandlung mittels "Schmerzpumpe"
 - kontinuierliche Schmerzmittelapplikation über Periduralkatheter und Nervenblockadekatheter
 - Periduralanaesthesie zur schmerzfreien natürlichen Geburt

Eigenblutspende

- Im Rahmen der Vorbereitungen größerer Operationen wird den Patienten die Möglichkeit einer Eigenblutspende gegeben. Das so gewonnene Blut wird bei Bedarf während oder nach der Operation rücktransfundiert. In Verbindung mit der Wiederaufbereitung des intraoperativ verlorenen Blutes (Cell-Saver) kann in vielen Fällen auf die Fremdblutgabe verzichtet werden.

Notfallmedizin

- Die Ärztinnen und Ärzte der Abteilung nehmen am regionalen Notarztdienst teil.

Aus- und Weiterbildung als Lehrkrankenhaus der Universität Düsseldorf

- Ausbildung von Studenten der Medizin im 3. Studienabschnitt (Praktisches Jahr)
- Abnahme des 3. Staatsexamens im Fachgebiet Anaesthesiologie für Ärzte
- Ausbildung im Pflegeberuf für die Fachweiterbildung Anaesthesie- und Intensivpflege

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Siehe unter B-1.2

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Siehe unter B-1.2

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Da die Anaesthesiologie keine bettenführende Abteilung ist, sind hier keine Angaben möglich.

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Da die Anaesthesiologie keine bettenführende Abteilung ist, sind hier keine Angaben möglich.

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Da die Anaesthesiologie keine bettenführende Abteilung ist, sind hier keine Angaben möglich.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Ambulante Operationen nach §115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 1.027

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Gesamthaus:

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2445	Diagnostische Spiegelung eines Gelenkes, ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben aus Weichteilen, Knorpel oder Knochen und/oder Entfernung erkrankter Gewebsstrukturen und/oder Herausspülen freier Gelenkkörper	183
2	0764	Spiegelung des gesamten Dickdarms einschließlich des Blinddarms ggf. mit Probeentnahme, Polypabtragung oder anderer therapeutischer Maßnahmen	180
3	1186	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme gemäß Nr. 12.6 der Richtlinien zu künstlichen Befruchtung im Zusammenhang mit Nr. 10.3, 10.4 und 10.5, ggf. einschl. Zusammenführung von Ei- und Samenzellen	175
4	1104	Ausschabung der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern	125
5	2634	Spiegelung der Bauchhöhle / des inneren Beckens, ggf. einschl. Probeentnahme und/oder Probepunktion und/oder Lösen von Verwachsungen	64

Innere Medizin:

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0764	Spiegelung des gesamten Dickdarms einschließlich des Blinddarms ggf. mit Probeentnahme, Polypabtragung oder anderer therapeutischer Maßnahmen	180
2	0741	Spiegelung des Magens und Zwölffingerdarms, ggf. einschl. der Speiseröhre, Entnahme von Gewebeproben	8
3	0735	Aufdehnung der Speiseröhre, je Sitzung, und/oder Dehnung des Mageneingangsbereichs (Kardiasprengung), je Sitzung	2

Allgemeine Chirurgie:

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, ggf. einschl. Bindegewebisdoppelung oder plastischer Maßnahmen zum Verschluss der Bruchpforte	33
2	2106	Entfernung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	15
3	2145	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses oder Entfernung eines Abszesskonglomerates	4
4	1741	Plastische Operation der Vorhaut und/oder des Vorhautbändchens	3
5	2275	Operative Druckentlastung von Nerven in Höhe des Hand- oder Sprunggelenkes (Neurolyse bei Karpal- bzw. Tarsaltunnelsyndrom)	2

Unfallchirurgie:

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2445	Diagnostische Spiegelung eines Gelenkes, ggf. einschl. Entnahme von Gewebeproben aus Weichteilen, Knorpel oder Knochen und/oder Entfernung erkrankter Gewebsstrukturen und/oder Herausspülen freier Gelenkkörper	183
2	2447	Gelenkspiegelung mit Entfernung erkrankten Gewebes und/oder Kapsel Band-Spaltung und/oder Entfernung freier Gelenkkörper	63
3	2363	Entfernung von Stabilisierungs- und Verbundmaterial (z. B. Platten, Schrauben) aus einem großen Knochen	43
4	2362	Entfernung von Stabilisierungs- und Verbundmaterial (z. B. Platten, Schrauben) aus einem kleinen Knochen	37
5	2449	Wiederherstellende Gelenkspiegelung, einschl. Kosten (z. B. Bandrekonstruktion, Meniskusnaht)	32

Frauenheilkunde und Geburtshilfe:

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl	Fachbereich
1	1186	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme gemäß Nr. 12.6 der Richtlinien zu künstlichen Befruchtung im Zusammenhang mit Nr. 10.3, 10.4 und 10.5, ggf. einschl. Zusammenführung von Ei- und Samenzellen, mikroskopischer Beurteilung der Reif	175	Gyn
2	1104	Ausschabung der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern	125	Gyn
3	2634	Spiegelung der Bauchhöhle / des inneren Beckens, ggf. einschl. Probeentnahme und/oder Probepunktion und/oder Lösen von Verwachsungen	64	Gyn
4	1141	Ausschneiden von Vaginal- oder Bartholini-Zysten oder Eröffnen der Zysten mit Fixierung der Wundränder	15	Gyn
5	1085	Kegelförmige Ausschneidung des Gebärmuttermundes /-halses mit elektrischer Verödung der Wundfläche	5	Gyn

Gyn: Fachbereich Frauenheilkunde

Geb: Fachbereich Geburtshilfe

Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde:

Die Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde im Krankenhaus Düsseldorf-Benrath wird ausschließlich von Belegärzten geführt, so dass keine ambulanten Operationen dem Hause zuzuordnen sind.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Fachgebiet/Klinken mit Hochschulambulanz gemäß §117 SGB V ./.

Psychiatrische Institutsambulanz gemäß §118 SGB V ./.

Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V ./.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	<i>Abteilung</i>	<i>Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt</i>	<i>Anzahl Ärzte in der Weiterbildung</i>	<i>Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung</i>
0100	Innere Medizin	24	17	7
1500	Allgemeine Chirurgie	10	3	7
1600	Unfallchirurgie	9	5	4
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	7	2	5
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
	Anaesthesiologie	10	4	6
	Gesamt	60	31	29

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 7

Im Einzelnen stellen sich die Weiterbildungsbefugnisse im Berichtsjahr wie folgt dar:

<i>Abteilung</i>	<i>Name</i>	<i>Fachgebiet / Teilgebiet / Schwerpunkt</i>	<i>Weiterbildungsbefugnis</i>	<i>Bemerkung</i>
Innere Medizin	Prof. Schoppe	Innere Medizin	60 Monate	
Innere Medizin	Prof. Schoppe	Innere Medizin	72 Monate	Zusammen mit Dr. Balasus und Dr. Papenberg
Innere Medizin	Prof. Schoppe	Hämatologie und intern. Onkologie	12 Monate	
Innere Medizin	Prof. Schoppe	Hämatologie und intern. Onkologie	72 Monate	Zusammen mit Dr. Balasus und Dr. Papenberg
Innere Medizin	Prof. Schoppe	Internistische Röntgen-diagnostik in der Inneren Medizin	12 Monate	

<i>Abteilung</i>	<i>Name</i>	<i>Fachgebiet / Teilgebiet / Schwerpunkt</i>	<i>Weiter- bildungs- Befugnis</i>	<i>Bemerkung</i>
Innere Medizin	Prof. Schoppe	FK in Laborunter- suchungen in der Inneren Medizin	12 Monate	
Innere Medizin	Dr. Balasus	Gastroenterologie	24 Monate	
Innere Medizin	Dr. Balasus	Gastroenterologie	72 Monate	Zusammen mit Prof. Schoppe und Dr. Papenberg
Innere Medizin	Dr. Papenberg	Kardiologie	12 Monate	
Innere Medizin	Dr. Papenberg	Kardiologie	72 Monate	Zusammen mit Prof. Schoppe und Dr. Balasus
Allgemein- chirurgie	Prof. Castrup	Chirurgie	42 Monate	
Allgemein- chirurgie	Prof. Castrup	Chirurgie	60 Monate	Zusammen mit Dr. Roesgen
Allgemein- chirurgie	Prof. Castrup	Visceralchirurgie	24 Monate	
Unfallchirurgie	Dr. Roesgen	Unfallchirurgie	36 Monate	
Unfallchirurgie	Dr. Roesgen	Unfallchirurgie	60 Monate	Zusammen mit Prof. Castrup
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dr. Karbowski	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	60 Monate	
Anaesthesiologie	Prof.von Haefen	Anaesthesiologie	42 Monate	
Anaesthesiologie	Prof.von Haefen	Spezielle Anaesthesiologische Intensivmedizin	12 Monate	

B-2.4 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	<i>Abteilung</i>	<i>Anzahl ¹⁾ der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt</i>	<i>Anteil der examierten Kranken- schwestern/ -pfleger (3 Jahre)</i>	<i>Anteil der Krankenschwestern/ -pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)</i>	<i>Anteil Kranken- Pflege- helfer/in (1 Jahr)</i>
0100	Innere Medizin	70,21	88,8 %	10,0 %	11,2 %
1500	Allgemeine Chirurgie	26,34	96,1 %	21,3 %	3,9 %
1600	Unfallchirurgie	35,88	90,0 %	16,9 %	10,0 %
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32,92	92,1 %	10,3 %	7,9 %
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1,55	93,5 %	84,5 %	6,5 %
3700	Anaesthesiologie	8,43	100,0 %	29,9 %	0,0 %
	Gesamt	175,33	91,3 %	14,0 %	8,7 %

1) Angabe in Vollkräften

Die Pflegekräfte der Funktionsabteilungen wurden geschlüsselt den obigen Fachabteilungen zugeordnet.

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
1	(HCH) Isolierte Aortenklappen-chirurgie	Nein	Nein		100,00
2	(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	100,00	100,00
3	(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100,00	94,65
4	(09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	96,00	95,48
5	(09/2) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	80,00	100,00
6	(09/3) Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	Ja	Ja	83,33	74,03
7	(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein		94,26
8	(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne sub-trochantäre Frakturen)	Ja	Ja	93,88	95,85
9	(17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Ja	Ja	96,15	98,44
10	(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55
11	(17/5) Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	100,00	98,59
12	(17/7) Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,00	97,38
13	(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-chirurgie	Nein	Nein		100,00
14	(21/3) Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		99,96
15	(HCH) Isolierte Koronar-chirurgie	Nein	Nein		100,00
16	(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	100,00	91,68
17	(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	99,85	99,31
18	(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein		100,00
19	(17/3) Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,00	92,39
	Gesamt			99,23	98,28

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

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

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

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

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

Das Haus hat im Berichtsjahr an keinen entsprechenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teilgenommen.

C-5 Mindestmengen

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

Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 1)

<i>OPS der einbezogenen Leistungen</i>	<i>Leistung wird im Krankenhaus erbracht</i>	<i>Erbrachte Menge pro KH</i>	<i>Erbrachte Menge pro Arzt</i>	<i>Anzahl der Fälle Mit Komplikation</i>
5-420.00	Nein			
5-420.01	Nein			
5-420.10	Nein			
5-420.11	Nein			
5-423.0	Nein			
5-423.1	Nein			
5-423.2	Nein			
5-423.3	Nein			
5-423.x	Nein			
5-423.y	Nein			
5-424.0	Nein			
5-424.1	Nein			
5-424.2	Ja	1	1	
5-424.x	Nein			
5-424.y	Nein			
5-425.0	Nein			
5-425.1	Nein			
5-425.2	Nein			
5-425.x	Nein			
5-425.y	Nein			
5-426.0**	Nein			
5-426.1**	Nein			
5-426.2**	Nein			
5-426.x**	Nein			
5-426.y	Nein			

<i>OPS der einbezogenen Leistungen</i>	<i>Leistung wird im Krankenhaus erbracht</i>	<i>Erbrachte Menge pro KH</i>	<i>Erbrachte Menge pro Arzt</i>	<i>Anzahl der Fälle Mit Komplikation</i>
5-427.0**	Nein			
5-427.1**	Nein			
5-427.2**	Nein			
5-427.x**	Nein			
5-427.y	Nein			
5-429.2	Nein			
5-438.0**	Nein			
5-438.1**	Nein			
5-438.x**	Nein			

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Ja (Gesamtmenge: 2)

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

Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

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

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Die Entfernung des distalen Ösophagus (OPS 301: **5-424.2**) erfolgte im Rahmen einer erweiterten Gastrektomie bei Kardiakarzinom. Gastrektomien unterliegen nicht der Mindestmengenverordnung.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Die Operation an der Bauchspeicheldrüse (OPS 301: **5-521.2**) erfolgte als Notfalloperation bei akuter nekrotisierender Pankreatitis.

Die Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse (OPS 301: **5-524.1**) wurde von Herrn Prof. Ulrich, Chefarzt der Allgemein Chirurgie am Krankenhaus Gerresheim, durchgeführt. Die Krankenhäuser Benrath und Gerresheim stehen unter gemeinsamer Trägerschaft. Herr Prof. Ulrich hat im Berichtsjahr die geforderten Mindestmengen erfüllt.

Systemteil

D **Qualitätspolitik**

Unter Qualitätspolitik ist die Gesamtheit der Maßnahmen zu verstehen, die die Leitung sowie die Mitarbeiter der Kliniken und Seniorenzentren der Landeshauptstadt Düsseldorf gGmbH, - Krankenhaus Benrath - ergreifen, um die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die Patienten- bzw. Kundenzufriedenheit, Wirtschaftlichkeit, aber auch die Zufriedenheit der Mitarbeiter sowie das gesellschaftliche Ansehen unseres Hauses zu fördern. Sie trägt dazu bei, den Bestand des Krankenhauses langfristig zu sichern und auf die gesundheitspolitischen Anforderungen der Zukunft vorzubereiten.

Daraus leiten sich die nachfolgenden Elemente unserer Qualitätspolitik ab.

D-1 **Qualitätsphilosophie**

Die Politik der Klinik enthält die Verpflichtung zur kontinuierlichen Verbesserung aller Prozesse und zur Einhaltung aller relevanten Gesetze und Verordnungen. Die Klinikleitung stellt in Zusammenarbeit mit den Prozess- und Standardverantwortlichen sowie den Abteilungsleitern sicher, dass diese Qualitätspolitik und die Bedeutung der Erfüllung der Forderungen von Patienten, niedergelassenen Ärzten, Kostenträgern und Lieferanten sowie der gesetzlichen Forderungen von allen Mitarbeitern verstanden und umgesetzt werden.

Unser Handeln ist dadurch geprägt, für die Patienten entsprechend unseres Versorgungsauftrages alles Mögliche zu tun, damit ihre Krankheit geheilt und ihre Beschwerden gelindert werden.

D-2 **Qualitätsziele**

Mit der Festlegung unserer Qualitätsziele beabsichtigen wir einen langfristigen Geschäftserfolg durch wirtschaftliche Sicherung und Wettbewerbsfähigkeit. Durch Festlegung der einzelnen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitäten wird sichergestellt, dass die Qualitätsanforderungen an die internen Abläufe, Verfahren, Dienstleistungen und Prozesse eingehalten werden. Die Zielerreichung dient der Sicherung der Arbeitsplätze und der damit verbundenen Mitarbeiterorientierung und –motivation sowie deren Förderung.

Alle Aktivitäten sind darauf ausgerichtet, gemäß unserem gesetzlichen Auftrag nach § 112 SGB V eine medizinische Versorgung in Diagnostik, Therapie, Pflege und allgemeinem Service wirtschaftlich und in hoher Qualität nach dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse zu erbringen.

Dabei ist die Leistungserbringung konsequent an den Wünschen und Bedürfnissen der externen und internen Kunden ausgerichtet. Unser Bestreben liegt in einem umfassenden Leis-

tungsangebot für die Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet. Im Sinne eines Gesundheitszentrums bieten wir daher neben der ambulanten und stationären Versorgung in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen unseres Trägers Leistungen der häuslichen, Kurzzeit- und vollstationären Pflege an.

D-3 Qualitätsmanagementansatz des Hauses

Zur Darstellung unseres Qualitätsmanagement-Ansatzes seien exemplarisch folgende Kriterien genannt:

D-3.1 Patientenorientierung

Als Dienstleister sehen wir Patienten, Angehörige und Zuweiser als unsere wichtigsten Kunden und wollen ihre Zufriedenheit erreichen. Sowohl die ärztlichen, als auch die pflegerischen und verwaltungstechnischen Abläufe orientieren sich dabei ganz nach den Bedürfnissen der Patienten. Es ist uns dabei wichtig, den Patienten und seine Angehörigen soweit wie möglich in den Genesungsprozess mit einzubeziehen.

Dabei erfolgt bereits im Vorfeld einer stationären Aufnahme eine Abstimmung mit dem Patienten und seinen Angehörigen sowie dem einweisenden Arzt. Neben einer koordinierten Aufnahme unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Patienten nach Information, Betreuung und Ausstattung erfolgt unter Nutzung von Vorbefunden eine umfassende Befunderhebung jedes Patienten zur Sicherstellung einer individuell auf den Einzelfall abgestimmten Behandlungsplanung.

Während der Behandlung wird der Patient in alle durchzuführenden Behandlungsschritte und Maßnahmen der Versorgung einbezogen. Durch unser detailliertes und ständig auf die jeweiligen Bedürfnisse angepasstes OP-Statut ist eine reibungslose operative Behandlung gewährleistet.

Durch ein gezieltes Entlassungsmanagement, ggf. unter Planung und Durchführung einer Überleitungspflege, bereiten wir die Entlassung unserer Patienten vor und stellen durch Kooperation mit den nachgelagerten Einrichtungen bzw. Personen eine kontinuierliche Weiterbetreuung des Patienten sicher.

D-3.2 Mitarbeiterorientierung

Durch die Personalplanung ist die kontinuierliche Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten Mitarbeitern bereitgestellt. Dabei wird sichergestellt, dass der Wissensstand, die Fähigkeiten und Fertigkeiten unserer Mitarbeiter den Anforderungen an die jeweiligen Aufgaben gerecht werden. Die systematische Aus-, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter ist darauf ausgerichtet, sowohl dem Leistungsspektrum unseres Hauses als auch den Bedürfnissen des Einzelnen gerecht zu werden. Dabei sehen wir die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter als Grundlage dafür, dass auch unsere Patienten den täglichen Umgang mit den

Mitarbeitern als angenehm empfinden und so der Klinikaufenthalt möglichst reibungslos gestaltet werden kann.

Um möglichst zeitnah eventuelle Unstimmigkeiten erkennen und beheben zu können, finden dabei neben den regelmäßigen Abteilungsleiter-, Stations- und Pflegesitzungen kontinuierlich Mitarbeiterbefragungen statt.

D-3.3 Verantwortung und Führung

Aufgrund des öffentlichen Versorgungsauftrages trägt unser Haus eine große gesellschaftliche Verantwortung. Hieraus resultiert sowohl für die Geschäftsführung und Abteilungsleiter Ebene, als auch bei allen weiteren Mitarbeitern in sämtlichen Diensten ein hohes Maß an Integrität und Eigenverantwortung bei der konsequenten Umsetzung des Versorgungsauftrages. Im Rahmen eines kooperativen Führungsstils unterstützt die Geschäftsführung unter Berücksichtigung der unternehmensweiten Strategien die einzelnen Geschäftsfelder und Abteilungen hinsichtlich der Formulierung von Qualitätszielen und –standards und schafft mit der zielorientierten Bereitstellung von sächlichen und personellen Ressourcen die Voraussetzungen für deren Umsetzung. Dabei ist eine offene und vertrauensvolle Kommunikation unverzichtbarer Bestandteil der Führungsgrundsätze, durch die der Umgang miteinander offen und tolerant gestaltet werden soll. Diese Grundsätze fanden im Berichtsjahr auch in der Vorbereitung zur Abfassung einer entsprechenden Dienstvereinbarung zum „partnerschaftlichen Verhalten am Arbeitsplatz“ ihren Niederschlag.

D-3.4 Information und Kommunikation

Eine offene und systematische Information und Kommunikation sowohl klinikintern als auch extern verstehen wir als Grundvoraussetzung dafür, dass sowohl die strategische Ausrichtung des Hauses als auch die Qualitätspolitik und –ziele im Haus als auch nach außen transparent und verständlich dargestellt werden. Im Rahmen interner Fortbildungen und Arbeitskreise sowie in regelmäßigen interdisziplinär besetzten Besprechungen wird der Gedankenaustausch zwischen den verschiedenen Berufsgruppen gefördert und jedem Mitarbeiter die Möglichkeit gegeben, positiv verstandene Kritik und Verbesserungsvorschläge einzubringen und an der Qualitätsverbesserung aller Prozesse mitzuwirken.

Gerade im medizinischen Bereich ist die offene, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation unerlässlich, um über den Austausch von Fachkenntnissen und Erfahrungen eine bestmögliche und auf den Einzelfall zugeschnittene Patientenversorgung zu erreichen. Die Einbeziehung der Patienten und deren Angehörigen ist hierfür wesentliche Voraussetzung.

Moderne Kommunikationsmöglichkeiten erleichtern dabei den Informationsaustausch. Klinikintern sei hier exemplarisch das implementierte Krankenhaus-Informationssystem (KIS) oder das Intranet genannt, dass allen Mitarbeitern den Zugang zu ständig aktualisierten und strukturierten Informationen ermöglicht. Der interessierten Öffentlichkeit sowie Patienten und Be-

suchen wird über die Internetseiten der Kliniken die Möglichkeit gegeben, sich umfassend über das Leistungsangebot des Hauses zu informieren. Patienten erhalten so z.B. bereits im Vorfeld eines stationären Aufenthaltes wichtige Informationen, die eine Orientierung in unserem Haus vereinfachen.

D-3.5 Sicherheit im Krankenhaus

Die Sicherheit sowohl der uns anvertrauten Patienten als auch unserer Mitarbeiter ist uns sehr wichtig. Gerade in einem Krankenhaus sind Patient und Mitarbeiter täglich mit einer Vielzahl von Geräten und Stoffen konfrontiert, die besondere Vorkehrungen und Maßnahmen erfordern, um eine möglichst sichere Umgebung für die Patientenversorgung zu gewährleisten.

Durch detaillierte Regelungen und Verfahren, wie z.B. zum Arbeits-, Brand- und Katastrophenschutz, zur Verwendung von Arzneimitteln, Blut- und Medizinprodukten und zur Sicherstellung der einwandfreien Hygiene tragen wir diesen Anforderungen Rechnung.

Die Einhaltung und Aktualisierung der getroffenen Vorkehrungen und Maßnahmen wird u.a. durch Transfusions- und Strahlenschutzbeauftragte in den jeweiligen Abteilungen, Sicherheits-, Brandschutz- und Hygienebeauftragte sowie die Betriebsärztin sichergestellt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

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 als auch auf interne Prozesse des Unternehmens.

Für die einzelnen Themenbereiche werden entsprechende Projekt- bzw. Steuerungsgruppen etabliert, um Standards und/oder Leitlinien (Evidence-Based Medicine) gestützte Verfahren auszuarbeiten und nach Genehmigung durch die Klinikleitung eine Implementierung der vereinbarten Regelungen sicherzustellen.

Durch diese Vorgehensweise soll die Leistungsfähigkeit der verschiedenen Abteilungen und die damit verbundene Wirtschaftlichkeit bei definierten Qualitätskriterien weiter ausgebaut werden.

Im Bereich der medizinischen Leistungserbringung hat sich die Klinikleitung entschieden, abteilungsbezogene DRG- und Qualitätsmanagementbeauftragte zu ernennen. Dieser Personenkreis erarbeitet Prozessverbesserungen, Lösungen und Qualitätsstandards. Diese werden interdisziplinär oder in den einzelnen Abteilungen kommuniziert und implementiert.

Neben dem internen Qualitätsmanagement nehmen die Kliniken und Seniorenzentren der Landeshauptstadt Düsseldorf gGmbH auch an einer Reihe externer Qualitätsmanagementmaßnahmen teil, wie beispielsweise Benchmarking-Vergleiche oder auch an Zertifizierungsmaßnahmen wie die Zertifizierung der Endokrinologie und Reproduktionsmedizin durch den TÜV Essen im Jahre 2003 und erfolgreichem Nachaudit in 2004.

E-2 Qualitätsbewertung

Die Ergebnisse aus der **externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V** sind in den Abschnitten C-1 und E-3 dargestellt.

Die **Endokrinologie und Reproduktionsmedizin** der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe wurde vom TÜV Essen im Jahr 2003 nach Din ISO 9001:2000 zertifiziert. Im Berichtsjahr wurde ein erfolgreiches Nachaudit durchgeführt.

Das am Krankenhaus Benrath geführte **Schlaflabor** wurde im Berichtsjahr von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) für die Dauer von zwei

Jahren akkreditiert. Es erfüllt sämtliche von der Gesellschaft geforderten Qualitätsmerkmale der Strukturqualität.

Als Rahmenmodell für das Qualitätsmanagement strebt das Krankenhaus Benrath eine **Zertifizierung durch die KTQ-GmbH** (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, kurz: KTQ) an. Mit dem KTQ-Zertifizierungsverfahren wird nicht nur die Qualität einzelner Fachabteilungen bewertet und zertifiziert, sondern prozessorientiert die gesamte Leistung von der Vorbereitung des stationären Aufenthaltes eines Patienten bis zu den Entlassungsmodalitäten. Hierzu müssen zwei wesentliche Schritte durchgeführt werden: Erstens eine Selbstbewertung, in der das Krankenhaus das eigene Qualitätsmanagement untersucht und verbessert und zweitens eine sich daran anschließende Fremdbewertung durch eine der KTQ-Zertifizierungsstellen. Im Berichtsjahr wurde im Krankenhaus Benrath mit der Vorbereitung zum ersten vorgenannten Schritt begonnen. Da eine Zertifizierung damit noch nicht abgeschlossen ist, können an dieser Stelle noch keine Ergebnisse präsentiert werden. Gleichwohl ist bereits heute festzustellen, dass das Haus schon im Rahmen der Vorbereitungen zur Selbstbewertung Stärken und Verbesserungspotentiale identifizieren konnte und die Überprüfung aller Prozesse bereits in der Umsetzungsphase zu einer Optimierung der Behandlungsqualität und damit zu einer Verbesserung im Sinne des Patienten führt.

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

Die Auswahl der Qualitätsmerkmale in den einzelnen Leistungsbereichen erfolgte in Anlehnung an die gemeinsame Empfehlung des Bundesverband Deutscher Privatkrankenanstalten e.V. und der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Ausgestaltung des Systemteils des Qualitätsberichtes.

Leistungsbereich: (09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst wenige perioperative Komplikationen / im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen	4,2 %	5,9 %
Wundinfektion	0,0 %	0,2 %
Revisionseingriff / Erneute Operation erforderlich	0,0 %	0,1 %

Leistungsbereich: (09/2) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst wenige perioperative Komplikationen / im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen	0,0 %	2,3 %
Wundinfektion	0,0 %	0,1 %
Revisionseingriff / Erneute Operation erforderlich	0,0 %	0,1 %

Leistungsbereich: (09/3) Herzschrittmacher-Revision/-Explantation

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst wenige perioperative Komplikationen / im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen	0,0 %	5,3 %

Leistungsbereich: (12/1) Cholezystektomie

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)	0,7 %	1,9 %
Geringe Reinterventionsrate/ Erneute Operation wegen Komplikation(en)	0,7 %	2,3 %
Umsteige-Rate / Änderung des Operationsverfahrens von minimal-invasiv in offen-chirurgisch	7,2 %	5,8 %
Eingriffsspez. Komplikationen nach der Operation	5,1 %	3,9 %

Leistungsbereich: (15/1) Gynäkologische Operationen

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Intraoperative Komplikationen	0,6 %	1,6 %
Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)	0,8 %	1,1 %
Revisions-Operation / Erneute Operation aufgrund von Komplikationen	0,6 %	1,6 %

Leistungsbereich: (16/1) Geburtshilfe

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Revisionsbedürftige / operationsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht	0,1 %	0,2 %
Fieber im Wochenbett > 38 °C > 2 Tg,	0,6 %	0,5 %
Allgemeine behandlungsbedürftige postpartale / nach der Entbindung auftretende Komplikationen	6,2 %	12,4 %

Leistungsbereich: (17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme < 24 h	78,3 %	62,6 %
Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme 24 – 48 h	13,0 %	24,3 %
Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme > 48 h	8,7 %	13,1 %
Behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen	5,4 %	5,3 %
Postoperative / Nach der Operation auftretende Wundinfektion (nach Definition der CDC)	0,0 %	2,1 %

Leistungsbereich: (17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Im Verhältnis zur OP-Dauer angemessene Antibiotikaprophylaxe: Single shot bei Op-Dauer bis 120 min. intraoperative Zweitgabe bei OP-Dauer > 120 min	100,0 %	98,0 %
Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung	98,0 %	98,7 %
Behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen	8,0 %	4,6 %
Postoperative / nach der Operation auftretende Wundinfektion (nach Definition der CDC)	2,0 %	0,9 %

Leistungsbereich: (17/5) Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)	2,0 %	0,7 %
Geringe Reinterventionsrate/ Erneute Operation wegen Komplikation(en)	0,0 %	1,4 %
Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen	0,0 %	5,1 %
Behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen	2,0 %	2,8 %

Leistungsbereich: (18/1) Mammachirurgie

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst viele Patientinnen mit immunhistochemischer Hormonrezeptoranalyse bei invasivem Mamma-Karzinom	87,5 %	96,0 %
Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC)	3,1 %	1,9 %
Sonstige postoperative Komplikation(en)	3,1 %	6,8 %
Revisions-Operation auf Grund von intra/postoperativen Komplikation(en) notwendig	0,0 %	2,8 %
Definitive postoperative Histologie / mikroskopische Untersuchung des Gewebes	100,0 %	94,9 %

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Sinne eines ständigen Verbesserungsprozesses ist die Durchführung von Qualitätsmanagementprojekten und diverser Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen unabdingbare Voraussetzung für eine Weiterentwicklung. Im Nachfolgenden sind ausgewählte Qualitätsmanagementprojekte des Berichtsjahres dargestellt:

Fort- und Weiterbildung im Pflegedienst	
Abteilung	Abteilungsübergreifend
Verantwortlicher	Frau Heinen
Projektziel	Ständiger und systematischer Auf- und Ausbau der fachlichen Qualifikation des Personals im Pflegedienst
Zeitraum	01.01.2004 bis 31.12.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Im Berichtsjahr haben am Krankenhaus Benrath insgesamt 97 Teilnehmer aus dem Pflegedienst an Fort- und Weiterbildungs-Veranstaltungen teilgenommen. Angeboten wurden Schulungen unter anderem zu den Themen "Organisation einer Pflegeeinheit", "Mentorentaining/Pflege" und "GK Kinästhetik Pflege"

EDV - gestützte Pflegeplanung	
Abteilung	Abteilungsübergreifend
Verantwortlicher	Frau Jähnel (Pflegedirektorin)
Projektziel	Einführung der elektronischen Pflegeplanung und -dokumentation
Zeitraum	Ab 01.05.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Im Rahmen der Digitalisierung von Daten wurde eine klinikübergreifende Arbeitsgruppe gegründet, die unter der Berücksichtigung des Pflegeprozesses die Grundlagen für die elektronische Pflegeplanung und -dokumentation erarbeitet. Für das Jahr 2005 ist die Umsetzung auf einer Pilotstation geplant.

Schutz schwangerer Mitarbeiterinnen	
Abteilung	Abteilungsübergreifend
Verantwortlicher	Frau Jähnel (Pflegedirektorin) und Frau Welsch (Pflegedienstleitung)
Projektziel	Verbesserter Schutz schwangerer Mitarbeiterinnen gegen Nadelstichverletzungen
Zeitraum	01.02.2004 bis 30.03.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Es wurden Tätigkeitskataloge für schwangere Mitarbeiterinnen entwickelt. Dazu wurde ein Standard erarbeitet sowie Sicherheitsmaterial beschafft, dass für die tägliche Arbeit zur Verfügung gestellt wird.

Entlassungs- und Überleitungsmanagement	
Abteilung	Abteilungsübergreifend
Verantwortlicher	Frau Strohm (Pflegedienstleitung)
Projektziel	Ablaufschematisierung der Überleitungspflege
Zeitraum	Ab 01.01.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Zur Vervollständigung der Unterstützung der Patienten während und nach der Entlassungsphase wurde in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern des Sozialdienstes mit der Erarbeitung eines Standards für das Entlassungsmanagement begonnen. Die Durchführung der Überleitungspflege erfolgt mit Unterstützung der Kostenträger.

Integrative Wochenpflege	
Abteilung	Gynäkologie / Geburtshilfe
Verantwortlicher	Frau Strohm (Pflegedienstleitung)
Projektziel	Umsorgung der Wöchnerinnen nach dem Konzept der integrativen Wochenpflege
Zeitraum	01.01.2004 bis 15.06.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Nach dem Umbau der Wöchnerinnenstation, bei dem das Neugeborenenzimmer mittig in diese Station integriert wurde, werden die Mütter und Kinder nach dem Konzept der integrativen Wochenpflege versorgt.

Promotionsarbeit	
Abteilung	Unfallchirurgie
Verantwortlicher	PD Dr. med. M. Roesgen
Projektziel	Promotionsarbeit zum Thema " Der Einfluss der zementfreien Standardhüftendoprothese sowie der varisierenden Hüftendoprothese auf das Frühergebnis"
Zeitraum	Ab 01.10.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Die Promotionsarbeit begann im Oktober des Berichtsjahres und wird voraussichtlich im Juni 2006 abgeschlossen sein. Im Ergebnis werden fundierte und verwertbare Aussagen zur Auswirkung auf die Mechanik, der Haltbarkeit der künstlichen Gelenke, das Laufbild, die Belastbarkeit und dem Verhalten bei sportlichen Aktivitäten erwartet.

OP-Statut	
Abteilung	Abteilungsübergreifend
Verantwortlicher	OP-Koordinator
Projektziel	Sicherstellung eines optimierten Verlaufs der Operationen
Zeitraum	01.01.2004 bis 30.11.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Im Berichtsjahr wurde das bereits in der Vergangenheit erstellte OP-Statut überarbeitet. Ziel war es, eine Optimierung der Abläufe in den Operationssälen zu erreichen. Festgelegt wurden insbesondere die Vorgehensweise bei der fachübergreifenden OP-Planung, um dem Patienten die termingerechte Verfügbarkeit der OP-Kapazität einzuräumen. Hieraus wurde eine OP-Steuerungsgruppe gebildet. Bei den monatlichen Treffen werden Verbesserungen aufgenommen und unverzüglich umgesetzt. Das OP-Statut wurde in der jetzigen Form Ende November 2004 verabschiedet.

G Weitergehende Informationen

Ansprechpartner:

Krankenhaus-Leitung		Tel. Sekretariat
Geschäftsführung	Herr Diplom-Ökonom Horst Imdahl	0211/2800-3202
Ärztlicher Direktor	Herr Prof. Dr. W.-D. Schoppe	0211/997-1222
Pflegedirektion	Frau G. Jähnel	0211/2800-3251

Fachabteilung	Chefarzt	Tel. Sekretariat
Innere Medizin	Herr Prof. Dr. W.-D. Schoppe	0211/997-1222
Allgemeine Chirurgie	Herr Prof. Dr. H.-J. Castrup	0211/997-1251
Unfallchirurgie	Herr PD Dr. M. Roesgen	0211/997-1258
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Frau PD Dr. B. Karbowski	0211/997-1241
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (Belegabteilung)	Herr Dr. med. H. Ballo Herr Dr. med. R. Frerich Herr Dr. med. B. Kischk Frau Dr. med. H. Koburg Herr Dr. med. K. Rohmann Frau I. Seiden Herr P. Sommer	0211/997-01
Anaesthesiologie	Frau Prof. Dr. med. B. von Haefen	0211/997-1303

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:

Andreas Rostalski
 Leitung Risiko- und Qualitätsmanagement
 Telefon: 0211/2800-3070
 E-Mail: A.Rostalski@Kliniken-Duesseldorf.de

Michael Kavka
 Leitung Medizincontrolling
 Telefon: 0211/2800-3734
 E-Mail: M.Kavka@Kliniken-Duesseldorf.de

Weiterführende Links:

Homepage: www.kliniken-duesseldorf.de