

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Kliniken Essen Süd - Evangelisches Krankenhaus Essen-
Werden gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 01.09.2009 um 07:36 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Augenheilkunde
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Hämatologie und internistische Onkologie
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].6	Diagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Innere Medizin**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Kinder-/Jugendpsychiatrie**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].6 Diagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Orthopädie**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[5].6 Diagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- B-[6] Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin**
- B-[6].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

- B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[6].6 Diagnosen nach ICD
- B-[6].7 Prozeduren nach OPS
- B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[6].11 Apparative Ausstattung
- B-[6].12 Personelle Ausstattung

- B-[7] **Zentrum für Klinische Radiologie**
- B-[7].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[7].6 Diagnosen nach ICD
- B-[7].7 Prozeduren nach OPS
- B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[7].11 Apparative Ausstattung
- B-[7].12 Personelle Ausstattung

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung

Das **Evangelische Krankenhaus Essen-Werden gGmbH** ist Teil der Kooperation **Kliniken Essen Süd**, einer leistungsfähigen christlichen Krankenhaushausgemeinschaft mit zusammen 426 Betten in zwölf Fachabteilungen.

Es blickt auf eine lange Geschichte zurück. Die Betreuung Armer und Kranker hat auch in Werden seit Jahrhunderten Tradition. Zunächst erfolgte die Betreuung durch Klöster und Hospize, die später auch von weltlichen Institutionen geführt wurden. Nach der Reformation übernahm die evangelisch-lutherische Gemeinde die "Herberge armer Leute" und ergänzte 1854 das Armen- und Waisenhaus durch ein Krankenhaus. Es war die Zeit der industriellen Revolution - und der Bereitschaft, in großem Umfang Mitarbeiter, Sozialeinrichtungen, Schulen etc. zu unterstützen.

Da das kleine Krankenhaus bald den Ansprüchen nicht mehr genügte, entschlossen sich die Familien Forstmann und Huffmann im Jahre 1886, ein Krankenhaus und das dazugehörige Grundstück zu stiften. Die Gemeinde übernahm die Kosten für den Innenausbau und das Betriebskapital. Bereits am 30.09.1888 folgte die Einweihung des Hauses mit etwa 50 Betten. Die Pflege übernahmen die Diakonissen des Kaiserswerther Mutterhauses. In den folgenden Jahren prägten Neuanpassungen an den medizinischen Fortschritt und bauliche Erweiterungen das Bild des Krankenhauses. Sammlungen in der Kirchengemeinde und großzügige Spenden ermöglichten den ständigen Wandel.

Danach brachten Ereignisse wie der erste Weltkrieg, Inflation, Wirtschaftskrise, der zweite Weltkrieg und Beschlagnahme, schwierige Zeiten mit nur kurzen Erholungsabschnitten. Im April 1951 erhielt die Kirchengemeinde Werden ihr stark in Mitleidenschaft gezogenes Krankenhaus zurück. Nach mancher Überlegung musste die Entscheidung fallen, ein neues Krankenhaus zu bauen. Die Finanzierung war allerdings nicht einfach und konnte nur durch die Gründung einer gemeinnützigen gGmbH gesichert werden. Beteiligt waren und sind die Kirchengemeinde Werden mit 50 %, ferner die Kirchengemeinden Bredeney und Heidhausen sowie der Stadtkirchenverband. Zugleich wurde die Verwaltung von der Kirchengemeinde auf das Krankenhaus übertragen. Seit Fertigstellung des neuen Krankenhauses wurde Wert auf eine möglichst weitgehende Spezialisierung gelegt, was sich heute als vorteilhaft erweist. Ein Vertrag unserer orthopädischen Klinik mit ihren 85 Betten verbindet uns mit dem Essener Universitätsklinikum, das die Ärzte stellt.

Als Ergänzung waren ein Kindergarten und ein neues Schwesternwohnheim gebaut worden. Heute vergrößern Ambulante Pflege, Vortragsveranstaltungen, Kurse und Selbsthilfegruppen das Angebot, das unser Krankenhaus den Patienten bietet.

Vor mehr als zwei Jahrzehnten begann die Zusammenarbeit zwischen der Evangelischen Krankenhaus-Werden gGmbH und der Katholischen Krankenhaus St. Josef gGmbH. Heute sind es über 20 Einzelverträge, die die benachbarten und durch Gebäudeteile miteinander verbundenen Krankenhäuser vereinen - und die Entwicklung der Gemeinsamkeit wird ständig weiterentwickelt. Dieser richtungsweisende Weg in der Krankenhauslandschaft wurde von den Kostenträgern und der Landesregierung unterstützt. Mit Genehmigung der beiden Kirchen schlossen die Träger der Werdener Krankenhäuser im September 1998 einen Kooperationsvertrag und firmieren seitdem - wenn auch weiterhin rechtlich selbständig - unter dem gemeinsamen Namen

Kliniken Essen Süd

Christliche Krankenhaushausgemeinschaft Werden.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Raimund Hüppe	Geschäftsführer	0201 / 4089 - 2802	0201 / 4089 - 2895	r.hueppe@kliniken-essen-sued.de
Christian Kemper	Geschäftsführer	0201 / 8408 - 1001	0201 / 8408 - 1346	c.kemper@kliniken-essen-sued.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Prof. Dr. Ralf-Dietrich Müller	Ärztlicher Direktor	0201 / 4089 - 2281	0201 / 4089 - 2602	r.mueller@kliniken-essen-sued.de
Christof Haucke	Pflegedirektor	0201 / 4089 - 2831	0201 / 4089 - 2832	c.haucke@kliniken-essen-sued.de
Catherine Pott	Qualitätsmanagement-beauftragte	0201 / 4089 - 2168		c.pott@kliniken-essen-sued.de
Christine Poensgen	Unabhängige Patientenfürsprecherin	0201 / 45139869		

Links:

Bitte besuchen Sie unsere Homepage unter www.kliniken-essen-sued.de, um weitere Informationen über die Kliniken Essen Süd zu erhalten.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Raimund Hüppe und Herrn Christian Kemper, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kliniken Essen Süd - Evangelisches Krankenhaus Essen-Werden gGmbH

Pattbergstr. 1-3

45239 Essen

Postanschrift:

Postfach 16 42 40

45222 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 0

Fax:

0201 / 4089 - 2888

E-Mail:

evk.werden@kliniken-essen-sued.de

Internet:

www.kliniken-essen-sued.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510519

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Kliniken Essen-Süd - Evangelisches Krankenhaus Essen-Werden gGmbH

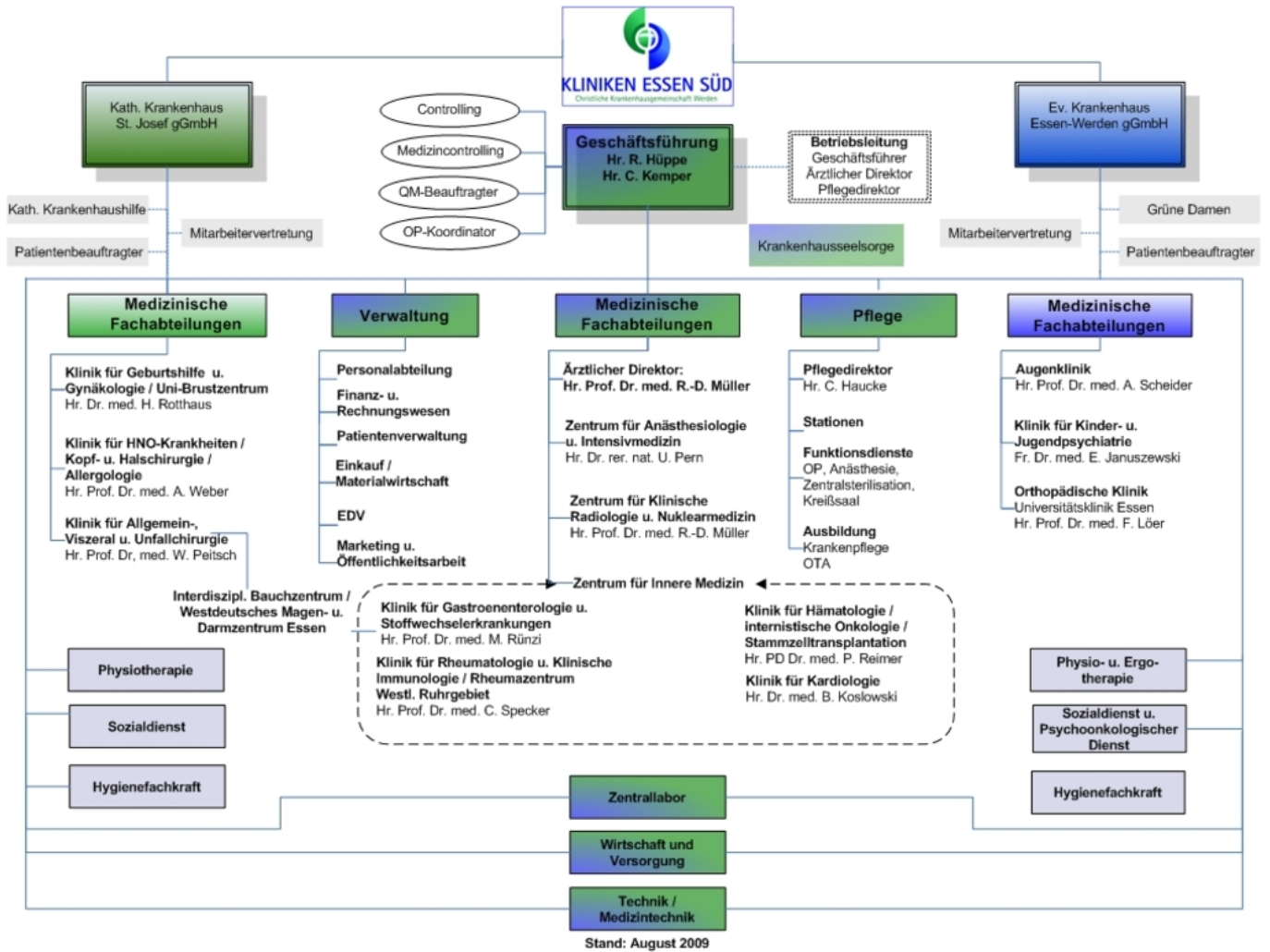
Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Übersicht der Kliniken Essen Süd

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS10	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	Hämatologie und internistische Onkologie, Zentrum für Klinische Radiologie	Westdeutsches Magen- und Darmzentrum Essen (WMDZ)
VS01	Brustzentrum	Hämatologie und internistische Onkologie, Zentrum für Klinische Radiologie	Uni-Brustzentrum Essen (ubze)
VS04	Transplantationszentrum	Hämatologie und internistische Onkologie	autologe und allogene Knochenmark-/Blutstammzelltransplantationen

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Begleitung durch ambulante ökumenische Hospizgruppe
MP12	Bobath-Therapie	
MP00	Cranio-sacrale-Techniken	ambulant
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	Standardisierte Pflegeüberleitung zwischen Krankenhaus und Pflegeeinrichtungen
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP24	Lymphdrainage	stationär und ambulant
MP25	Massage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Meditaping	ambulant
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	
MP31	Physikalische Therapie	stationär und ambulant
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	stationär und ambulant
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	z.B. Pflegetraining
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA43	Abschiedsraum	"Raum der Stille"
SA01	Aufenthaltsräume	
SA00	Begrüßungsset (Körperpflegeartikel)	für Wahlleistungspatienten
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Wahlleistung
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	kostenfreie Nutzung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	für Wahlleistungspatienten gibt es eine zusätzliche Menuekarte
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Kapelle
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA16	Kühlschrank	in Ein- und Zweibettzimmern vorhanden
SA32	Maniküre/ Pediküre	auf Wunsch des Patienten Vermittlung einer Podologin oder Med. Fußpflegerin
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA56	Patientenfürsprache	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	für Wahlleistungspatienten
SA08	Teeküche für Patienten	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	für Wahlleistungspatienten
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	in Ein- und Zweibettzimmern vorhanden
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Wahlleistung
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Augenheilkunde:

An der Klinik werden regelmäßig Studien zur Evaluation von innovativen Therapien und Instrumente durchgeführt, insbesondere im Bereich der refraktiven Chirurgie, dem grauem und grünen Star und der plastischen Lidchirurgie. Aktuell untersucht wird die Effektivität von Linsen zur Korrektur der Hornhautverkrümmung im Rahmen der Kataraktchirurgie und die Effektivität von intraokularen Kontaktlinsen zur Korrektur der Kurzsichtigkeit. Gerade abgeschlossen ist eine internationale europäische Studie über multifokale Intraokularlinsen zur Korrektur der Altersweitsichtigkeit, die von Prof. Scheider geleitet wurde. Regelmäßige Vortragstätigkeit der Ärzte, auch im Rahmen eigener Fortbildungsveranstaltungen. Prof. Scheider hält regelmäßig Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen und leitet jährlich wiederkehrende Fortbildungskurse.

Hämatologie und internistische Onkologie:

Stammzell- und Vakzinierungsforschung sowie klinische Forschung

Orthopädie:

Forschungsgebiet 1: Knochenstoffwechsel; Forschungsgebiet 2: Biomaterialien/Implantate

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Hr. Prof. Dr. med. F. Löer: Universität Duisburg-Essen; Hr. PD Dr. med. P. Reimer: Julius-Maximilians-Universität Würzburg; Hr. Prof. Dr. med. A. Scheider: Ludwig-Maximilians- Universität München (LMU)
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Orthopädie, Hämatologie
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Orthopädie, Hämatologie
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Orthopädie: Praktisches Jahr, Kursus in Orthopädie und Unfallchirurgie; Famulaturen: Orthopädie, Hämatologie, Innere Medizin, Augenheilkunde, Radiologie, Anästhesie
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Orthopädie, Hämatologie
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Orthopädie, Hämatologie, Augenheilkunde

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Kooperation mit der Krankenpflegeschule an der Ruhr e.V. in Essen
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	Praxiseinsätze von MTRA-Schülern der MTRA-Schule des Universitätsklinikums Essen und der MTA-Schule des Elisabeth-Krankenhauses Essen (Contilia GmbH Essen)
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Kooperation mit dem Ev. Aus-, Fort- und Weiterbildungsinstitut des Ev. Krankenhauses Mülheim

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

230 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

6623

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

14500

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	69,8 Vollkräfte	einschließlich der den Kliniken Essen Süd gemeinsamen Fachabteilungen Radiologie und Anästhesie
davon Fachärzte und Fachärztinnen	43,1 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	99,1 Vollkräfte	3 Jahre	davon 16,3 Vollkräfte mit einer zweijährigen Fachweiterbildung (Intensivpflege und Anästhesie, Operationsdienst, Psychiatrische Pflege)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	18 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	1 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Arzthelferinnen / Med. Fachangestellte	10,7	3 Jahre	Anzahl in Vollkräften
Erzieherinnen	3	3 Jahre	Kinder- und Jugendpsychiatrie; Anzahl in Vollkräften
Praxisanleiter	1,4	3 jährige Pflegeausbildung + päd. Weiterbildung von mind. 200h	freigestellt für die prakt. Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegeschülern; Anzahl in Vollkräften
Schüler der Gesundheits- und Krankenpflege	3,4	3 Jahre	30 Pflegeschüler, entspricht einem Anteil von 3,4 Vollkräften
Sozialpädagoge	1	Studium	Kinder- und Jugendpsychiatrie; Anzahl in Vollkräften

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Augenheilkunde

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

Augenheilkunde

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2700

Hausanschrift:

Pattbergstr. 1-3

45239 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 2210

Fax:

0201 / 4089 - 2407

E-Mail:

augenklinik@kliniken-essen-sued.de

Internet:

<http://www.klinikenessensued.de/Essen-Werden/Fachabteilungen-Werden/Augenklinik/augenklinik.htm>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Professor Dr. med.	Scheider, Andreas	Leitender Arzt	02101 / 4089-2210 a.scheider@kliniken-essen-sued.de	Fr. Genuit, Fr. Hofacker	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Augenheilkunde]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde :	Kommentar / Erläuterung:
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA16	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	
VA15	Plastische Chirurgie	
VA17	Spezialsprechstunde	Fluoreszenzangiographie; Glaukome (Diagnostik, postoperative Kontrollen); Hornhaut; Lsersprechstunde; Lid-, Orbita-, Tränenwege; Makulasprechstunde; Netzhaut-Glaskörper;Neurophthalmologie; Okuläre Durchblutung; Refraktive Chirurgie; Sehschule / Orthoptik; Trockenes Auge (Keratokonjunctivitis sicca), Tumoren / Onkologie, Uveitis)

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Augenheilkunde]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP38	Sehschule/ Orthoptik	
MP00	Weitere Leistungen	siehe auch unter A-9 (fachabteilungsübergreifende Angebote)

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Augenheilkunde]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA00	Weitere Serviceangebote	siehe auch unter A-10 (Allgemeine Serviceangebote)

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

Vollstationäre Fallzahl:

1930

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H25	572	Grauer Star im Alter - Katarakt
2	H40	369	Grüner Star - Glaukom
3	H02	168	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
4	H35	148	Diabetische und sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges
5	H33	103	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss des Auges
6	H50	47	Sonstiges Schielen

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	C44	45	Sonstiger Hautkrebs
8	E11	44	Zuckerkrankheit mit Augenkomplikationen
9	H11	27	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Bindehaut des Auges
10	H27	18	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Augenlinse
10	H34	18	Verschluss einer Ader (Thrombose, Infarkt) in der Netzhaut des Auges
10	H43	18	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers des Auges

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-144	861	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	8-020	707	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
3	5-154	318	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
4	5-158	308	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
5	5-984	303	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
6	5-156	255	Sonstige Operation an der Netzhaut
7	1-220	226	Messung des Augeninnendrucks
8	5-097	128	Lidstraffung
9	5-983	114	Erneute Operation
10	8-541	110	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
11	5-131	108	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation
12	5-093	91	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
13	5-149	80	Sonstige Operation an der Augenlinse

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulantes Operieren	Kataraktambulanz		auf Überweisung vom Facharzt
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Konsiliarische Beratung; • Fluoreszenzangiographie; • Ultraschalluntersuchungen; amb. • Nachbehandlung nach größeren bzw. komplizierten Eingriffen (VA00) 	Überweisung vom Facharzt notwendig
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> • siehe Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (VA00) 	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • siehe Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (VA00) 	

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-144	2001	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-155	355	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
3	5-142	286	Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
4	5-091	118	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-093	52	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides
6	5-154	12	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
7	5-114	10	Lösung von Verklebungen zwischen der Bindehaut des Auges und dem Augenlid
8	5-092	8	Operation an Augenwinkel bzw. Lidfalte
8	5-112	8	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut des Auges

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Heidelberg-Retina-Angiograph (HRA) für Fluoreszein- und Indozyaningrünangiographie zur hochauflösenden Darstellung von Netz- und Aderhaut
AA20	Laser			Nd-YAG-Laser, frequenzverdoppelter Nd-Yag-Laser, Dioden-Laser, Laser zur photodynamischen Therapie der Makula (PDT)
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	weitere apparative Ausstattung		k.A.	Zeiss Stratus-OCT zur hochauflösenden Netzhautdiagnostik, Zeiss Visante-OCT zur hochauflösenden Darstellung des vorderen Augenabschnittes, Nonkontakttomometer, Zeiss-Humphrey-Gesichtsfeld, Visuell evozierte Potentiale (VEP), Hornhauttopographie, UVA-Crosslinking, Mesoptometer, Pachymetrie, ICG-Angiografie, Autofluoreszenz

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ04	Augenheilkunde	Prof. Dr. Scheider ist zusätzlich Europäischer Facharzt für Augenheilkunde (F.E.B.O.)

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,8 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,4 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Arzthelferin / Med. Fachangestellte	6,6	3 Jahre	Anzahl in Vollkräften

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP19	Orthoptist und Orthoptistin/Therapeut und Therapeutin für Sehstörungen/Perimetrist und Perimetristin/Augenoptiker und Augenoptikerin	

B-[2] Fachabteilung Hämatologie und internistische Onkologie

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

Hämatologie und internistische Onkologie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0500

Hausanschrift:

Pattbergstr. 1-3

45239 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 2231

Fax:

0201 / 4089 - 2297

E-Mail:

h.werner@kliniken-essen-sued.de

Internet:

<http://www.klinikenessensued.de/Essen-Werden/Fachabteilungen-Werden/Haematologie/haematologie.htm>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
PD Dr. med.	Reimer, Peter	Leitender Arzt	0210 / 4089 - 2231 p.reimer@kliniken-essen-sued.de	Fr. Werner	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Hämatologie und internistische Onkologie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hämatologie und internistische Onkologie:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hämatologie und internistische Onkologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	<p>Stationäre, teilstationäre und ambulante Diagnostik und Therapie hämatologischer Erkrankungen wie z. B. akute und chronische Leukämien, myelodysplastische Syndrome (MDS), maligne Lymphome, multiples Myelom (Plasmozytom), myeloproliferative Syndrome (MPS), Immunzytopenien (ITP, AIHA), aplastische Anämie</p> <p>Sämtliche heilungsorientierten und palliativen Therapieverfahren: (Poly-) Chemotherapie einschliesslich Hochdosischemotherapie, Behandlung mit zielgerichteten Substanzen (targeted therapy), Immuntherapie, autologe und allogene hämatopoietische Stammzell-/ Knochenmarktransplantation gemäss aktuellen Richtlinien sowie im Rahmen wissenschaftlicher Studien; Apherese- und Zytapheresebehandlungen</p> <p>Interdisziplinäre Behandlungsführung bei multimodaler Therapiebedürftigkeit mit vertraglich gebundenen Kooperationspartnern (Radiotherapie, Radioimmuntherapie, Chirurgie u. a.)</p>
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	<p>Stationäre, teilstationäre und ambulante Diagnostik und onkologische Systemtherapie solider Tumoren in adjuvanter, kurativer und palliativer Absicht.</p> <p>Interdisziplinäre multimodale Behandlungskonzepte u.a. im Westdeutschen Magen-Darm-Zentrum.</p>

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Hämatologie und internistische Onkologie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Weitere Leistungen	siehe unter A-9 (fachabteilungsübergreifende Angebote)

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Hämatologie und internistische Onkologie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Weitere Serviceangebote	siehe unter A-10 (Allgemeine Serviceangebote)

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

Vollstationäre Fallzahl:

1261

Teilstationäre Fallzahl:

675

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C83	165	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom
2	C90	144	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
3	C91	116	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)
4	C92	102	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)
5	C18	73	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
6	D46	45	Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung - Myelodysplastisches Syndrom
7	C81	33	Hodgkin-Lymphknotenkrebs - Morbus Hodgkin
8	C34	32	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
9	C82	30	Knotig wachsender Lymphknotenkrebs, der von den sog. Keimzentren der Lymphknoten ausgeht - Follikuläres Non-Hodgkin-Lymphom
10	C20	25	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	C78	25	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
12	C50	23	Brustkrebs

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-800	730	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
2	6-002	422	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
3	8-542	406	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
4	1-424	372	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
5	8-543	242	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
6	6-001	232	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
7	3-222	215	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
8	8-831	198	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
9	8-547	197	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
10	8-810	153	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
11	3-225	142	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		• Konsiliarische Beratung; besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (bei Überweisung durch Vertragsärzte) (VI00)	auf Überweisung von Hausärzten, fachärztl. tätigen Internisten oder Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		• Durchführung der Antikörpertherapie bei Pat. mit B- und T-Zell Leukämie und Pat. mit follikulären Lymphomen (Non-Hodgkin-Lymphomen) (VI00)	auf Überweisung von Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Hämatologische Ambulanz		Ermächtigungsambulanz für Diagnostik hämatologisch-onkologischer Krankheiten
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	KMT-Ambulanz		Nachsorge nach Stammzellentransplantation
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz für Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Blutdepot		Ja	
AA05	Bodyplethysmographie	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Nein	Bronchoskopieabteilung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in der Radiologie
AA00	Isoliereinheiten		Ja	Behandlung aller infektionsgefährdeter, immungeschwächter Patienten in keimarmen Stationseinrichtungen (nach DIN EN ISO Norm 14644-4)
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in der Radiologie
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		in der Radiologie
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	Hämato-onkologische (Kontrastmittel-) Sonografie zur Krankheitserkennung und Therapieüberwachung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Stammzelllabor einschl. Durchflußzytometrie			Zertifizierte und akkreditierte Gewinnung, Herstellung, Lagerung und Kryopräservation von Blut- und Knochenmarkpräparaten zur Zytotherapie (Hämopoetische Stammzellen, Immunzellen einschliesslich Lymphozyten und Granulozyten im Speziallabor gemäß GMP-Kriterien, hämatologische Spezialverfahren zur Krankheitserkennung und Therapieüberwachung: Zytologie, Zytochemie, Immunzytologie, molekulare Diagnostik (PCR), Immuntherapie mit Antikörpern, zelluläre Immuntherapie (Lymphozyten, Granulozyten)
AA00	stationsgestützte Telemetrie			zur Herz- und Kreislaufüberwachung von Risikopatienten
AA32	Szintigraphiescanner/Gamma-Scanner	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten		in der Radiologie

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF11	Hämostaseologie	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF30	Palliativmedizin	

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	6,2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	1 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Arzthelferinnen / Med. Fachangestellte	2,5	3 Jahre	Azahl in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ00	Palliativmedizin	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP51	Apotheker und Apothekerin	Zusammenarbeit mit externer Apotheke
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP00	Dipl-Pädagogin, Psychoonkologin, Psychotherapie (HPG)	Psycho-Sozialer Dienst
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP00	Psychologische Beraterin (VDDP)	Psycho-Sozialer Dienst

B-[3] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Pattbergstr. 1-3

45239 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 2241

Fax:

0201 / 4089 - 2400

Internet:

<http://www.klinikenessensued.de/Essen-Werden/Fachabteilungen-Werden/Kardiologie/kardiologie.htm>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Koslowski, Bernd	Leitender Arzt	0201 / 4089 - 2241 b.koslowski@kliniken -essen-sued.de	Fr. Hentschel	KH-Arzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation	nach Blutstammzell-/ oder Knochenmarktransplantation auf der Intensivstation
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :	Kommentar / Erläuterung:
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	ausgedehnte Kardio-pulmonale Funktionsdiagnostik inklusive Rechtsherzkatheter und Spiroergometrie
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	komplette Lungenfunktionsdiagnostik, inklusive Bronchoskopie, Bodyplethysmografie, Spiroergometrie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	komplette nicht invasive und invasive Diagnostik und Therapie, einschließlich PTCA und Stentimplantation
VI34	Elektrophysiologie	Komplette invasive und nicht invasive Diagnostik von Herzrhythmusstörungen
VI20	Intensivmedizin	komplettes hämodynamisches Monitoring, nicht invasive und invasive Beatmung, Dialyse, Hämofiltration
VI27	Spezialsprechstunde	ambulante kardiologische Privatsprechstunde, KV-Ambulanz für TEE, Spiroergometrie

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Weitere Leistungen	siehe unter A-9 (fachabteilungsübergreifende Angebote)

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Weitere Serviceangebote	siehe unter A-10 (Allgemeine Serviceangebote)

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

Vollstationäre Fallzahl:

1375

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	193	Herzschwäche
2	I48	168	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	I20	112	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
4	I11	80	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
5	I21	61	Akuter Herzinfarkt
6	R55	60	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	J18	50	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
8	R07	48	Hals- bzw. Brustschmerzen
9	I25	42	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
10	J44	38	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
11	A41	28	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
12	I26	26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
13	I47	24	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
14	I10	22	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-710	280	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
2	8-930	248	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	1-275	221	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	8-980	169	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	3-052	131	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
6	3-222	104	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
7	1-266	100	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
8	3-820	96	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
9	8-837	95	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
10	8-640	89	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
11	1-712	86	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
12	8-831	74	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Kardiologie		Teilermächtigung auf Überweisung niedergelassener Kardiologen oder ermächtigter Ärzte der Kliniken Essen-Süd

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator		
AA01	Angiographiegerät	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	in Kooperation mit dem Alfried Krupp Krankenhaus
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA05	Bodyplethysmographie	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in der Radiologie
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen			In Kooperation mit dem Alfried-Krupp-Krankenhaus
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	in Kooperation mit dem Alfried Krupp Krankenhaus; Kardioversion, passagerer Schrittmacher im Rahmen der Intensivstation
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		Ja	Intensivmedizin
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens		In Kooperation mit dem Alfried-Krupp-Krankenhaus

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	Ja	
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Ja	In Kooperation mit dem Alfred-Krupp-Krankenhaus
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in der Radiologie
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		In Kooperation mit dem Alfred-Krupp-Krankenhaus
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	

B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Arzthelferin / Med. Fachangestellte	0,6	3 Jahre	Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	10 Pflegekräfte (=7,3 VK)
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

B-[4] Fachabteilung Kinder-/Jugendpsychiatrie

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

Kinder-/Jugendpsychiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3000

Hausanschrift:

Pattbergstr. 1-3

45239 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 2251

Fax:

0201 / 4089 - 2754

E-Mail:

Sek-KJP@kliniken-essen-sued.de

Internet:

<http://www.klinikenessensued.de/Essen-Werden/Fachabteilungen-Werden/KinderJugendpsychiatrie/kinderjugendpsychiatrie.htm>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Januszewski, Erna	Leitende Ärztin	0201 / 4089 - 2251 e.januszewski@kliniken-essen-sued.de	Fr. Greimann, Fr. Berger	KH-Arzt

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Kinder-/Jugendpsychiatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Kinder-/Jugendpsychiatrie :	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Kinder-/Jugendpsychiatrie :	Kommentar / Erläuterung:
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter	nicht im Säugling- bis Vorschulalter
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Diagnostik und Therapie werden durchgeführt
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Diagnostik und Therapie werden durchgeführt
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Diagnostik wird durchgeführt, Behandlung von Krisen wird durchgeführt, längere Therapie wird nicht durchgeführt
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Diagnostik und Therapie werden durchgeführt
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Diagnostik und Therapie werden durchgeführt
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Diagnostik wird durchgeführt, Therapie nicht
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Diagnostik und Therapie werden durchgeführt
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Diagnostik und Therapie werden durchgeführt
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Diagnostik und Therapie werden durchgeführt

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Kinder-/Jugendpsychiatrie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Familienberatung und -coaching	Videounterstützte Beratung der Eltern
MP23	Kunsttherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Soziotherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP00	Psychotherapien	Verhaltenstherapie, Systemische Therapie, Einzel -und Gruppentherapie, Familientherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP62	Snoezelen	
MP00	Spez. Diät- und Ernährungsberatung bei Eßstörungen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP00	Zusammenarbeit und Kontakt mit Selbsthilfegruppen	

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Kinder-/Jugendpsychiatrie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA22	Bibliothek	mit einem Angebot an Hörbüchern
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA27	Internetzugang	
SA31	Kulturelle Angebote	Filme, Ausstellungen unter therapeutischer Begleitung
SA53	Schuldienst	Unterricht durch die Ruhrlandschule Essen, Schule für Kranke
SA00	Sportangebote	im therapeutischen Rahmen

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

Vollstationäre Fallzahl:

112

Teilstationäre Fallzahl:

60

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F92	26	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
2	F43	21	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	F32	19	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F93	8	Störung des Gefühlslebens bei Kindern
5	F41	6	Sonstige Angststörung
5	F42	6	Zwangsstörung
7	F10	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
7	F19	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
7	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
7	F50	<= 5	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		• Konsiliarische Leistungen (VX00)	

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM00	Teilstationäre Behandlung			Tagesklinik
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Videoinstallation			Zur videounterstützten Beratung der Eltern

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	
AQ42	Neurologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF36	Psychotherapie	

B-[4].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Arzthelferin	1	3 Jahre	Anzahl in Vollkräften
Erzieherinnen	3	3 Jahre	Anzahl in Vollkräften
Sozialpädagoge	1	Studium	Anzahl in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ10	Psychiatrische Pflege	

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP06	Erzieher und Erzieherin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	
SP44	Motopäde und Motopädin/Motopädagoge und Motopädagogin/ Mototherapeut und Mototherapeutin/Motologe und Motologin	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	

B-[5] Fachabteilung Orthopädie

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

Orthopädie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2300

Hausanschrift:

Pattbergstr. 1-3

45239 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 2261

Fax:

0201 / 4089 - 2722

E-Mail:

j.boehm@kliniken-essen-sued.de

Internet:

<http://www.klinikenessensued.de/Essen-Werden/Fachabteilungen-Werden/orthopaedie/orthopaedie.htm>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Professor Dr. med.	Löer, Franz	Leitender Arzt	02101 / 4089 - 2261	Fr. Böhm	KH-Arzt

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte [Orthopädie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie :	Kommentar / Erläuterung:
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Minimalinvasive Operationen in der Gelenkchirurgie; individuelle Planung und Versorgung mit Kunstgelenken
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie :	Kommentar / Erläuterung:
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO13	Spezialsprechstunde	

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Orthopädie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/-management	zusätzlich Angebot eines Akutschmerzdienstes durch die Anästhesie
MP00	Weitere Leistungen	siehe auch unter A-9 (fachabteilungsübergreifende Angebote)

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Orthopädie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA00	Weitere Serviceangebote	siehe auch unter A-10 (Allgemeine Serviceangebote)

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

Vollstationäre Fallzahl:

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M20	340	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
2	M16	311	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	M75	246	Schulterverletzung
4	M17	235	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	M23	174	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
6	T84	104	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
7	M19	89	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
8	M24	44	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
9	M48	36	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
10	M54	34	Rückenschmerzen
11	M51	33	Sonstiger Bandscheibenschaden

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-803	642	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
2	5-788	573	Operation an den Fußknochen
3	5-786	541	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-811	485	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-812	365	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
6	5-814	354	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
7	5-820	320	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
8	5-854	264	Wiederherstellende Operation an Sehnen
9	5-829	248	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
10	5-822	215	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
11	5-808	209	Operative Gelenkversteifung

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	ambulantes Operieren nach § 115b SGB V		• besonders Arthroskopien, Operationen an Hand, Fuß und Schulter (VO00)	
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Kniesprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Endoprothetik- und Wirbelsäulensprechstunde		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Hand-, Fuß-, Schultersprechstunde		

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	160	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	29	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-808	26	Operative Gelenkversteifung
4	5-056	21	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	5-788	21	Operation an den Fußknochen
6	5-041	20	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
7	5-852	10	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
8	5-782	9	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
8	5-859	9	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA04	Bewegungsanalysesystem			

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutaufbereitungsgerät		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in der Radiologie
AA12	Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in der Radiologie
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten		in der Radiologie

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ61	Orthopädie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ00	Rheumatologie	
AQ00	Sportmedizin	
AQ62	Unfallchirurgie	

B-[5].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	28 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,4 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ00	Wundexperte ICW e.V.	

B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

B-[6] Fachabteilung Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin

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

Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Pattbergstrasse 1-3

45239 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 2206

Fax:

0201 / 4089 - 2448

E-Mail:

anaesthesie@kliniken-essen-sued.de

Internet:

<http://www.klinikenessensued.de/EssenSuedAbteilungen/AnaesthesiologieVerbund/anaesthesiologieessensud.htm>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. rer. nat.	Pern, Uwe	Leitender Arzt	0201 / 8408 - 2206 u.guenther@kliniken-essen-sued.de	Fr. Günther	KH-Arzt

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte [Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI20	Intensivmedizin	Postoperative Schmerz- und Intensivmedizin, Einsatz des PICCO-Systems bei schwerkranken Intensivpatienten. Einsatz Fremdblutsparender Maßnahmen (Cell-Saver). Hoher Patientenanteil in vorgerücktem Alter und hohen Komorbiditäten.
VX00	Weitere Leistungen	Sämtliche modernen Anästhesieverfahren, schwerpunktmäßig totalintravenöse Anästhesie (TIVA), Anästhesiekatheter zur postoperativen Schmerztherapie, hirnstromkurvengesteuerte Narkosetiefe (CSM-Monitore) zur Vermeidung intraoperativer Wachheit, Einsatz der Laryngmaske für Vollnarkosen soweit möglich, standardisierte postoperative Schmerztherapie mit Evaluation der Schmerzstärke durch VAS Behandlung chronischer Schmerzen, Akupunktur, Neuraltherapie, „Eigenblut“ (Cell-Saver), Notfallmedizinische Versorgung der Region (NAW-Standort)

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP37	Schmerztherapie/ -management	zusätzlich Angebot eines Akutschmerzdienstes für Patienten mit Schmerzkatheter
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Postoperative Pflegevisite
MP00	Weitere Leistungen	siehe auch unter A-9 (fachabteilungsübergreifende Angebote)

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Zentrum für Anästhesiologie / Intensivmedizin]

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA12	Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-[6].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,6 Vollkräfte	gemeinsame Fachabteilung der Kliniken Essen Süd
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[6].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ00	Algesiologische Fachassistenz	zertifizierte schmerztherapeutische Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS), 6 Pflegekräfte sind qualifiziert
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	5 Pflegekräfte (=5 Vollkräfte)
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

B-[7] Fachabteilung Zentrum für Klinische Radiologie

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

Zentrum für Klinische Radiologie

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Pattbergstrasse 1-3

45239 Essen

Telefon:

0201 / 4089 - 2281

Fax:

0201 / 4089 - 2602

E-Mail:

radiologie@kliniken-essen-sued.de

Internet:

<http://www.klinikenessensued.de/EssenSuedAbteilungen/RadiologieVerbund/radiologieessensued.htm>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Professor Dr. med.	Müller, Ralf-Dietrich	Leitender Arzt	0201 / 4089-2281 r.mueller@kliniken-essen-sued.de	Fr. Boderke	KH-Arzt

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte [Zentrum für Klinische Radiologie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zentrum für Klinische Radiologie :	Kommentar / Erläuterung:
VR15	Arteriographie	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Zentrum für Klinische Radiologie :	Kommentar / Erläuterung:
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR41	Interventionelle Radiologie	Periradikuläre Schmerztherapie, Facettentherapie, Mammographie- und MR-gestützte Mammapunktionen, Stanzbiopsien der Mamma
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Knochendichtemessung (CT)
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Digitale Radiologie einschließlich Durchleuchtung
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR02	Native Sonographie	Mamma-Sonographie
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren	
VR16	Phlebographie	
VR40	Spezialsprechstunde	Digitale Mammographie Kooperationspartner im Uni-Brustzentrum Essen (UBZE), Zertifiziert nach QR und ISO

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Zentrum für Klinische Radiologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Zentrum für Klinische Radiologie]

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V			Ermächtigung für Mammographien auf Überweisung von Radiologen und Gynäkologen, radiologische Leistungen auf Überweisung der an den Kliniken Essen Süd tätigen ermächtigten Ärzte der Fachabteilungen

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> • Arteriographie (VR15) • Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26) • Computertomographie (CT), nativ (VR10) • Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) • Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) • Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08) • Interventionelle Radiologie (VR41) • Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25) • Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22) • Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24) • Phlebographie (VR16) • Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09) • Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07) • Szintigraphie (VR18) 	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	hochmoderner 40 Zeilen Multislice-Computertomograph

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	1,5 Tesla, hoher Patientenkomfort durch extrem kurze "Untersuchungsröhre" mit trichterförmig erweiterter Öffnung an beiden Enden, sehr geringe Geräuschbelastung, sehr kurze Untersuchungszeiten. Schrittverschiebung für Ganzkörperuntersuchung.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		Digitale Mammographie, Mamma-Sonographie, hochauflösend dosissparende Technik, elektronische Zweitbefundung
AA00	PACS		Ja	Bildarchivierungs- und Kommunikationssystem innerhalb des Krankenhauses, dient zur Erfassung von digitalen Bilddaten z.B. von radiologischen und nuklearmedizinischen Untersuchungen
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/Gamma-sonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten		

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-[7].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,6 Vollkräfte	Gemeinsame Fachabteilung der Kliniken Essen Süd
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ54	Radiologie	FA für Radiologie, FA für Diagnostische Radiologie, FA für Radiologische Diagnostik, Fachkunde für Nuklearmedizin

B-[7].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	MTRA

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP:	Kommentar / Erläuterung:
Koronare Herzkrankheit (KHK)	
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Stammzelltransplantation	25	55		
Knie-TEP	50	215		

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild

Unser Krankenhaus lebt in erster Linie von den Menschen, die es gemeinsam gestalten.

Neben modernster medizinischer Technik gehört hierzu für uns eine persönliche, beinahe familiäre Atmosphäre, geprägt durch das Engagement aller Mitarbeiter in der Versorgung Kranker und behandlungsbedürftiger Menschen.

Die in den Kliniken Essen Süd verbundenen Krankenhäuser verfolgen unter Beachtung ihres christlichen Menschenbildes und der ihnen vom Land Nordrhein- Westfalen übertragenen Versorgungsaufträge ausschließlich und unmittelbar die Förderung der öffentlichen Gesundheitsversorgung zum Zweck einer umfassenden humanen Krankenversorgung ohne Rücksicht auf Weltanschauung, Herkunft, Nationalität und Geschlecht der Menschen, die medizinische oder pflegerische Hilfe in Ihren Einrichtungen in Form von Untersuchungen, Behandlungen, Pflege oder Geburtshilfe in Anspruch nehmen.

Wir begegnen Jedem mit Achtung vor seiner Lebensgeschichte und Respekt vor seiner Würde und der Freiheit seiner Entscheidungen. Unser Umgang mit Anderen ist ehrlich, freundlich, tolerant und offen. Wir haben Ehrfurcht vor dem Leben in seinem Werden, Sein und Vergehen.

Grundsätze

- Jeder von uns ist für die Qualität seiner Arbeit mit und für unsere Patienten verantwortlich. Die persönliche Bereitschaft zur Fort- und Weiterbildung ist unverzichtbar für den Qualitätserhalt.
- Unsere medizinische Versorgung und Pflege basiert auf gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen und orientiert sich an hausinternen, nationalen und internationalen Standards und Leitlinien.
- Zufriedenheit und Vertrauen unserer Patienten und deren Angehörige sind ein wichtiges Ziel unserer Arbeit und deren Einbeziehung in Diagnostik, Behandlung und Pflege von besonderer Bedeutung.
- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Kliniken beteiligen sich aktiv an Prozessen zur Verbesserung der Arbeitsabläufe, deren Qualität sowie der Weiterentwicklung von Standards und Leitlinien. Der Führung und Leitung kommt hierbei eine besondere Verantwortung zu.
- Es ist uns ein Anliegen, dass alle ihr Wissen und ihr fachliches Können unter Beachtung der Grundsätze der Kliniken Essen Süd uneingeschränkt in den Dienst der Kranken stellen. Dies verpflichtet uns zu einem kooperativen und freundlichen Umgang sowie einer verantwortungsbewussten interdisziplinären Zusammenarbeit.
- Überdurchschnittliche fachliche Qualifikation und hohe soziale Kompetenz unserer Beschäftigten tragen wesentlich zu einem positiven Erscheinungsbild der Kliniken Essen Süd in der Öffentlichkeit und in Fachkreisen bei.

- Alle Mitarbeiter sind den ihnen übertragenen Kompetenzen verpflichtet und tragen durch verantwortungsbewusstes Handeln und sorgfältigen Umgang mit den ihnen zur Verfügung gestellten Ressourcen zu einer humanen und sachgerechten Patientenversorgung bei.
- Die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeiter gewährleisten wir durch konsequente Beachtung gesetzlicher Auflagen, wie z. B. Strahlenschutz, Infektionsschutz, Brandschutz, Arbeitsschutz und durch Fort- und Weiterbildung der hierzu beauftragten Mitarbeiter.
- Die regelmäßige Pflege der Verbindung zu unseren Partnern in der Gesundheitsversorgung, insbesondere zu den niedergelassenen Ärzten, Klinikeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Konsiliarärzten soll uns offen halten für neue Gedanken, Ideen und Wege in der Versorgung der Kranken.

Verantwortung der Führung

- Führung verpflichtet zu einem fachlich und persönlich vorbildlichen Handeln. Unsere Zusammenarbeit beruht auf gegenseitiger Wertschätzung und Toleranz, die wir in einem kooperativen Führungsstil auf allen Hierarchieebenen umsetzen. Mitarbeiter und Vorgesetzte respektieren einander. Mitarbeitergespräche, Besprechungen, Arbeitskreise und regelmäßige gegenseitige Information schaffen Vertrauen und vermitteln Sicherheit.
- Die von den Trägern und Leitungsgremien der Klinik definierten Unternehmensziele und Vereinbarungen sind einzuhalten. Die Effizienz bestehender Verfahren, Strukturen und Prozesse wird regelhaft überprüft.
- Das eigenverantwortliche Handeln innerhalb des eigenen Aufgabenbereichs ist selbstverständlich. Vorgesetzte greifen nur dann ein, wenn Aufgabenerfüllung oder Zusammenarbeit es notwendig machen.
- Die Begegnung und Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst, den Seelsorgern, dem Hospizdienst sowie allen anderen ehrenamtlichen Helfern vollzieht sich auf dem Hintergrund unseres christlichen Menschenbildes und wird auf allen Ebenen gefördert.
- Alle Abteilungen arbeiten nach konkreten Qualitätszielen, die sich am Leitbild der Kliniken Essen Süd ausrichten. Unsere Mitarbeiter arbeiten konstruktiv, abteilungs- und hierarchieübergreifend an der Weiterentwicklung der Ziele und der Unternehmenskultur mit.

Wirtschaftlichkeit

Um die Qualität der Versorgung zu steigern und die Wirtschaftlichkeit der Krankenhausbetriebe zu erhöhen, haben wir in den Kliniken Essen Süd einzelne medizinische Bereiche und Versorgungsbereiche zu Betriebsgemeinschaften zusammengefasst. Hierzu gehören:

- das Zentrum für Innere Medizin,
- das Zentrum für Klinische Radiologie,
- das Zentrum für Anästhesiologie und Intensivmedizin,

- das Zentrallabor und
- die Zentralküche.

Die sich daraus ergebende enge Zusammenarbeit in medizinischen und medizintechnischen Bereichen hat es uns ermöglicht, modernste diagnostische Einrichtungen wie z. B. Multislice-Computertomograph (MS-CT), Gammakamera, digitale Röntgentechnik und Magnetresonanztomograph (MRT) etc. gemeinsam vorzuhalten.

Weitere Zentralisierungen fanden im Bereich der Verwaltung, der Pflegedienstleitung, der Geschäftsführung, der Hauswirtschaftsleitung, der Medizintechnik und des Umweltschutzes statt.

Die Bildung unserer Betriebsgemeinschaften und die sich daraus ergebenden Synergien haben zu einem wirtschaftlichen Erfolg geführt und die Qualität und Effizienz unseres Handelns gesteigert.

Mitarbeiterorientierung

Mitarbeiter und Vorgesetzte respektieren einander. Unsere Zusammenarbeit beruht auf gegenseitiger Wertschätzung und Toleranz, die wir in einem kooperativen Führungsstil auf allen Hierarchieebenen umsetzen. Mitarbeitergespräche, Besprechungen, Arbeitskreise und regelmäßige gegenseitige Information schaffen Vertrauen und vermitteln Sicherheit.

Unsere Mitarbeiterorientierung zeigt sich beispielsweise in der Förderung der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Hierzu stellen wir unseren Mitarbeitern einen Berufsgruppen übergreifenden Katalog konkreter Maßnahmen und Veranstaltungen zur Verfügung. Für unsere Mitarbeiter ist diese Fort- und Weiterbildung kostenlos.

Wir legen besonderen Wert auf eine qualitativ hochwertige Weiterbildung unserer Ärzte im Rahmen der Fach- und Gebietsarztausbildung.

Motivation und Zufriedenheit sind unerlässliche Voraussetzung für die Identifikation der Mitarbeiter mit unseren Kliniken. Dazu ist die Einbindung der Mitarbeiter in die Veränderungsprozesse ihres Arbeitsfeldes und die Förderung der beruflichen Qualifikation erforderlich. Um dies sicher zu stellen, beteiligen sich die Kliniken Essen Süd im Verbund mit anderen Krankenhäusern beispielsweise an der Aus- und Weiterbildung in den Krankenpflegeberufen, den medizinisch technischen Berufen und an der medizinischen studentischen Ausbildung.

Gute Qualität in der Patientenorientierung bedeutet für uns ...

- dass der Patient die erforderliche medizinische Behandlung zeitnah erhält. Wir stellen dies sicher durch ein prozessorientiertes Aufnahme- und Behandlungsmanagement.

- dass wir regelmäßig unsere Handlungen überprüfen, um daraus wichtige Rückschlüsse für die Sicherung der Behandlungsprozesse und die Verbesserung der Patientenversorgung zu erhalten. Dazu führen wir beispielsweise anästhesiologische Pflegevisiten nach der Operation durch, bei denen wir uns darüber informieren, wie der Patient die Narkose, den Aufenthalt auf der Wachstation und die Schmerztherapie erlebt hat.
- Maßnahmen zur Fehlervermeidung festzulegen. Dazu sind wir dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. beigetreten und haben dessen Standards in allen Abteilungen als verbindlich anerkannt.
- die ganzheitliche und interdisziplinäre Behandlung unserer Patienten. Dies erreichen wir unter anderem durch fachübergreifende Tumorkonferenzen in zertifizierten Zentren (z. B. Uni-Brustzentrum Essen, Westdeutsches-Magen- und Darm-Zentrum Essen) und interdisziplinäre Fallbesprechungen (z. B. im Bauchzentrum). In diesen Konferenzen entwickeln alle an der Behandlung beteiligten Fachärzte für jeden einzelnen Patienten verbindlich abgestimmte Behandlungskonzepte.
- die Versorgung der ambulanten Patienten auf medizinisch hohem Niveau sicherzustellen. Dafür haben wir ambulante sowie tagesklinische Versorgungseinheiten eingerichtet, die unabhängig vom stationären Bereich eine hohe Terminverbindlichkeit und reibungslose Diagnostik- und Therapieabläufe garantieren.
- dass bei bestehender Pflegebedürftigkeit die Versorgung unserer Patienten zum Zeitpunkt der Entlassung oder Verlegung ohne Verzögerung und Informationsverluste sichergestellt ist. Dies gewährleisten wir durch ein abgestimmtes Überleitungsmanagement.
- dass wir die Selbstverantwortung der Patienten stärken und die Angehörigen in diesem Prozess einbeziehen. Dazu führen wir Patientenseminare und Informationsveranstaltungen für Angehörige sowie Interessierte durch. Wir unterstützen die Bildung und Arbeit von Selbsthilfegruppen und deren Anbindung an unsere Kliniken. Hierdurch erhalten wir wichtige Impulse für unsere Behandlungskonzepte.
- die Förderung der emotionalen Stärke und des Selbstwertgefühls unserer Patienten. Dies führt zu mehr Lebensqualität, zum Beispiel während stark belastender Chemotherapien. Hierzu bieten wir beispielsweise kostenlose Kosmetikkurse für Patientinnen während der Therapie an.
- die individuelle Speisenversorgung unserer Patienten. Hierzu fragen wir die Menüwünsche täglich ab und berücksichtigen dabei auch individuelle Essgewohnheiten sowie religiöse Orientierungen.

D-2 Qualitätsziele

Alles was wir tun, dient der Gesundheitsförderung und der Genesung kranker Menschen. In diesem Sinne fühlen wir uns

einem hohen Qualitätsanspruch verpflichtet, dem wir in folgenden Elementen eines umfassenden Qualitätsmanagements gerecht werden:

- Patientenorientierung
- Verantwortung der Führung
- Mitarbeiterorientierung
- Wirtschaftlichkeit
- Sicherheit und Hygiene
- Kooperationen mit anderen Einrichtungen

Der Aufbau und die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements der Kliniken Essen Süd liegt in der Verantwortung unserer Betriebsleitung.

Patientenorientierung

Kernelement unseres Qualitätsmanagements ist die Patientenorientierung, die wir im Folgenden in konkreten Qualitätszielen beschreiben.

Die Behandlung unserer Patienten erfolgt umfassend und koordiniert. Hierzu haben wir interdisziplinäre Fallkonferenzen eingerichtet, Behandlungs- und Pflegestandards definiert sowie Therapiekonzepte entwickelt. Als Ergebnis dieser Maßnahmen ergab sich u. a. ein strukturierter Ablauf der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sowie eine deutliche Verweildauerverkürzung.

Für alle Fachbereiche wurde ein standardisiertes Schmerzkonzept entwickelt und verbindlich eingeführt.

Im Rahmen der interdisziplinären Behandlung werden komplementäre Dienste, wie z. B. Sozialdienst, Seelsorge, Psychoonkologen und Krankenbesuchsdienst einbezogen.

Verantwortung der Führung

Die Führung ist den strategischen Zielen der Träger und den daraus entwickelten Handlungsgrundsätzen verpflichtet. Diese Handlungsgrundsätze und die Verantwortung der Führung bestimmen die Qualitätspolitik der Kliniken Essen Süd.

Wirtschaftlichkeit

Zur dauerhaften Standortsicherung und Erhaltung der Innovationsfähigkeit des Krankenhausbetriebes ist der wirtschaftlichen Betriebsführung eine besondere Bedeutung beizumessen. Hierzu werden intern entwickelte betriebswirtschaftliche Kennzahlen durch das Controlling kontinuierlich und systematisch ausgewertet und überprüft. Die wesentlichen Kennzahlen werden regelmäßig in den zuständigen Gremien und Konferenzen mit den Verantwortlichen diskutiert und die sich daraus ableitenden Konsequenzen gezogen.

Ergänzend dazu werden diese Daten in externen Benchmarks mit dem Ziel verglichen, die Wirtschaftlichkeit des Krankenhausbetriebs weiter zu erhöhen.

Mitarbeiterorientierung

Mitarbeiter und Vorgesetzte begegnen sich mit Respekt. Motivation und Zufriedenheit sind unerlässliche Voraussetzung für die Identifikation der Mitarbeiter mit unseren Kliniken. Dazu ist die Einbindung der Mitarbeiter in Veränderungsprozesse ihres Arbeitsfeldes und die Förderung ihrer beruflichen Qualifikation erforderlich.

Unsere Mitarbeiterorientierung zeigt sich beispielsweise in der Förderung der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Unter Mitwirkung der Mitarbeiter und Berücksichtigung der Klinikinteressen wird ein Berufsgruppen übergreifender Katalog konkreter Maßnahmen und Veranstaltungen erstellt. Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist für die Mitarbeiter kostenlos, wird evaluiert und hat Auswirkungen auf die künftige Gestaltung des Fortbildungsangebotes.

Wir legen Wert auf eine qualitativ hochwertige Weiterbildung unserer Mitarbeiter und veranstalten darüber hinaus eigene zertifizierte Fortbildungen.

Sicherheit und Hygiene

Regelmäßige Konferenzen in den Ausschüssen für Strahlenschutz, Hygiene und Arbeitsschutz tragen maßgeblich dazu bei, die Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeiter zu gewährleisten. In regelmäßigen Abständen tragen wir dafür Sorge, dass sich die mit dieser Aufgabe betrauten Mitarbeiter fort- und weiterbilden. Unsere Hygienekommission entwickelt anhand definierter Untersuchungen und Statistiken die Hygienestandards, die für alle Mitarbeiter verbindlich sind. Die kontinuierliche Überprüfung der daraus resultierenden Hygienemaßnahmen und die Vermeidung möglicher Infektionsrisiken sind für uns Ausdruck unseres hohen Qualitätsanspruchs in der Krankenhaushygiene.

Zur frühzeitigen Erkennung von Krankenhausinfektionen werden alle hygienerelevanten Daten EDV- gestützt erfasst und bewertet. Das Auftreten nosokomialer Infektionen und multiresistenter Erreger werden so frühzeitig erkannt und durch hygiesichernde Maßnahmen bekämpft. Durch diese Maßnahme konnte das Infektionsrisiko signifikant gesenkt werden.

Kooperationen mit anderen Einrichtungen

Zur Optimierung unseres Leistungsportfolios und der Weiterentwicklung der Versorgungsqualität sehen die Kliniken Essen Süd in der wechselseitigen Kooperation mit anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen ein wesentliches Qualitätsmerkmal.

Die daraus resultierenden Synergien und die erweiterte Einbindung von Expertenwissen erhöht die Wirtschaftlichkeit und dient einer umfassenderen Patientenversorgung.

Hierzu kooperieren wir mit den folgenden Einrichtungen:

- Uni Brustzentrum Essen e.V.
- Westdeutsches Tumorzentrum Essen
- Westdeutsches-Magen-Darm-Zentrum Essen (WDMZ)
- OKV Onkologischer Klinikverbund Essen e.V.
- Olympus Akademie für endoskopische Ausbildung
- Referenzzentrum des Arbeitskreises der Pankreatektomierten in Deutschland (AdP Deutschland e.V.)
- Europäische Transplantationsgesellschaft (EBMT)
- Herzinfarktverbund Essen
- Rheumazentrum Rhein-Ruhr
- Westdeutsches Brustzentrum WBC
- Deutsche Transplantationsgesellschaft (DAG-KBT)
- Universitätsklinikum Essen
- Rettungswesen der Stadt Essen (NAW-Standort)
- Alfried Krupp Klinikum, Alfried Krupp Krankenhaus
- Netzwerk Palliativmedizin Essen
- Diakoniestationen gGmbH
- Ambulante ökumenische Hospizgruppe Werden
- Deutsche Leukämiehilfe e. V.
- Pflegedienste Essen von Caritas und Katholischen Kliniken gGmbH

Kooperation mit Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten

- Krankenpflegeschule an der Ruhr e. V.
- OTA-Ausbildung in Kooperation mit dem Ev. Krankenhaus Mülheim
- MTRA-Ausbildung in Kooperation mit der Bildungsakademie des Universitätsklinikums Essen-MTRA-Schule
- Contilia-Akademie

In der Aus-, Fort- und Weiterbildung junger Menschen sehen die Kliniken Essen Süd eine gesellschaftliche Verpflichtung, bildungspolitische Aufgabe und die Möglichkeit der Heranbildung qualifizierter Mitarbeiter für unsere Einrichtungen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zur Koordination und Steuerung des Qualitätsmanagements wurde die Stelle eines hauptamtlichen Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) für die Kliniken Essen Süd eingerichtet.

Die **Stabsstelle QMB** ist der Geschäftsführung zugeordnet und hat folgende Aufgaben:

- Aufbau, Koordination und Implementierung eines Qualitäts- und Risikomanagementsystems
- Mitwirkung bei der Erstellung von Qualitätsprojekten
- Vorbereitung und Koordination sämtlicher Zertifizierungsvorgänge und internen Audits
- Beratung der Geschäftsführung bei der Erarbeitung und Aktualisierung der Qualitätspolitik
- Information und regelmäßige Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kliniken Essen Süd

Die Verzahnung der beiden Krankenhäuser bzgl. Abteilungsstrukturen, Prozesse und Abläufe wird konsequent und kontinuierlich weitergeführt. Dies erfordert entsprechende Anpassungen. Zur Zeit werden die bestehenden Qualitätsmanagementstrukturen, wie die Qualitätslenkungsgruppe und Selbstbewertungsgruppe konzeptionell neu ausgerichtet. Ebenso werden die Zertifizierungen der Kliniken weiter ausgebaut und in das Gesamtkonzept eingebunden.

Zur Qualitätssicherung bestehen zudem folgende Ausschüsse und Kommissionen:

- Arbeitsschutz-Ausschuß
- Arzneimittelkommission
- Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
- Hygienekommission
- Transfusionskommission

Alle vorgenannten Kommissionen verfügen über eine Geschäftsordnung, in der die Zuständigkeiten geregelt sind. Die Sitzungen finden regelmäßig statt. Die Beschlüsse werden protokolliert und deren Umsetzung von dem dazu Beauftragten sichergestellt.

Zusätzlich nehmen wir an den Programmen externer Qualitätssicherungen z. B. der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH, Perinatalerhebung, Qualitätsring Radiologie (QRR), Ärztliche Stelle der Ärztekammer und an Ringversuchen (Labor) teil.

Teilbereiche unserer Einrichtungen sind nach **DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert**. Es handelt sich hierbei um:

- die zum Uni-Brustzentrum Essen gehörende Gynäkologie und das Zentrum für Klinische Radiologie,
- die zum Westdeutschen Magen- und Darm- Zentrum Essen gehörende Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Abteilung Gastroenterologie und das Zentrum für Klinische Radiologie

Außerdem wurden nachfolgende Bereiche zertifiziert und akkreditiert:

- Babyfreundliches Krankenhaus gemäß WHO und Unicef
- Labor für Hämatologie/Stammzelltransplantation

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Intern wurden verbindliche Standards zur Dekubitusprophylaxe entwickelt, deren Umsetzung in regelmäßigen stationsinternen Audits kontrolliert wird. Bei Aufnahme eines jeden Patienten wird der aktuelle Haut-Status per EDV dokumentiert und das Dekubitusrisiko nach internationalen Standards eingeschätzt. Bei Vorliegen eines Dekubitus werden zusätzliche fotografische digitale Dokumentationen vorgenommen.

Das Entlassungsmanagement wird in unserer Einrichtung EDV-gestützt nach dem Essener Überleitungsmodell, dem alle Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, niedergelassene Ärzte und ambulante Pflegedienste verpflichtet sind, durchgeführt. Die Evaluation erfolgt Zentral über die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz der Stadt Essen.

Unter Federführung des Zentrums für Anästhesiologie wurde in Zusammenarbeit mit den übrigen Fachabteilungen und dem Pflegedienst ein Konzept zum Schmerzmanagement entwickelt und verpflichtend etabliert.

Basierend auf Patienten- und Mitarbeiterbefragungen wurde der Bedarf für eine systematische Schmerztherapie erhoben und ein entsprechender Therapiestandard innerhalb einer Arbeitsgruppe entwickelt. In regelmäßigen Abständen wird das Konzept auf seine Wirksamkeit überprüft und ggf. angepasst. Die Kliniken nehmen mit den Abteilungen Orthopädie und Anästhesie am multidisziplinären, überregionalen **Benchmarking-Projekt QUIPS** der Friedrich Schiller Universität Jena teil. QUIPS steht für Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie und hat das Ziel die Akutschmerztherapie in deutschen Krankenhäusern zu verbessern.

Zur Umsetzung des Expertenstandards Sturzprophylaxe wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, die für unsere Einrichtung ein Konzept zur Vermeidung von Stürzen entwickelt hat. Die Wirksamkeit wird durch regelmäßige Überprüfungen der Protokolle festgestellt.

Durch eine permanente Patientenbefragung wird das Beschwerdemanagement in unserer Klinik sichergestellt. Die Befragung erfolgt in anonymisierter Form und wird den unabhängigen Patientenbeauftragten zugeleitet, die in Einzelfällen Kontakt mit den betroffenen Stellen aufnimmt.

Zur Fehlervermeidung und Handhabung eines Risikomanagements sind wir dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V.

beigetreten und haben die von ihm entwickelten Standards verpflichtend übernommen.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen werden regelmäßig und im Bedarfsfall gesondert in allen Fachabteilungen und Zentren durchgeführt.

Die ärztlichen Mitarbeiter der Kliniken Essen Süd sind gehalten, nach den gesetzlichen Regelungen und den ergänzenden Bestimmungen der kirchlichen Aufsichtsbehörde, die **Patienteninformation und -aufklärung** über Eingriffe vorzunehmen. Zu diesem Zweck werden standardisierte Aufklärungs- und Informationsschriften zur Verfügung gestellt.

Für die Belange der **Hygiene** ist sowohl die professionelle Verantwortung als auch die Umsetzung entsprechender Hygienemaßnahmen krankenhausesweit geregelt.

Unter Berücksichtigung der rechtlichen Vorgaben (Infektionsschutzgesetz, Medizinproduktegesetz, Lebensmittelverordnung etc.) analysiert und bewertet die Hygienekommission alle hygienischen Verhältnisse und legt fachspezifische Maßnahmen zur Einhaltung von Hygienerichtlinien fest.

Infektionserfassung

Zur frühzeitigen Erkennung von Krankenhausinfektionen werden alle hygienelevanten Daten EDV-gestützt erfasst und bewertet. Vermehrtes Auftreten nosokomialer Infektionen und multiresistenter Erreger werden so frühzeitig erkannt und durch hygiesichernde Maßnahmen bekämpft.

Einhaltung und Überprüfung der Hygienerichtlinien

Alle wichtigen Hygienemaßnahmen sind in Hygieneplänen niedergeschrieben und stehen allen Mitarbeitern zur Verfügung. Regelmäßige Schulungen und Beratungen durch Fachpersonal z. B. hygienebeauftragter Arzt bzw. Hygienefachkräfte unterstützen die Mitarbeiter bei der Umsetzung von hygiesichernden Maßnahmen. Qualitätssicherung und Eigenkontrolle werden durch mikrobiologische Überwachungsuntersuchungen gewährleistet.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Vermeidung von Stürzen

Um ein Problembewusstsein für die bestehende Situation der Patienten zu schaffen und die Einführung des Standards vorzubereiten, wurde 2006 auf der Grundlage des Expertenstandards „Sturzprophylaxe“ des Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), ein Sturzprotokoll entwickelt. Mit dessen Hilfe wird jedes Sturzereignis stationärer Patienten in unserer Einrichtung der zuständigen pflegerischen Abteilungsleitung gemeldet. Anhang des

Erhebungsbogens sind z.B. die Gründe, die den Sturz begünstigt haben, die evtl. entstandenen Verletzungen und Maßnahmen, die Uhrzeit etc. aufgeführt. Die Auswertung dieser Sturzereignisse ergaben u. a. folgende wichtige Hinweise:

- Die Stürze erfolgen häufig nachts, oft im Zusammenhang mit einem Toilettengang, weil Patienten sich scheuen, Licht einzuschalten oder das Pflegepersonal zu rufen. Sie wollen weder Mitpatienten noch Personal „stören“.
- Häufig leiden Patienten aufgrund ihrer Erkrankung oder aufgrund der fremden Umgebung an Gangunsicherheit. Nicht trittsichere Pantoffeln oder Schlappen begünstigen Stürze in erheblichem Maße.
- Um Stolperfallen in Patienten- und Badezimmern zu vermeiden, existiert eine Anweisung auf umherstehende Taschen, Infusionsständer, Kabel etc. zu achten.

Aus diesen Erkenntnissen wurde ein Prophylaxe - Standard entwickelt, der zum Ziel hat, dass in unserer Einrichtung alle Patienten und Mitarbeiter über Sturzvermeidung ausführlich aufgeklärt und informiert werden.

Schmerztherapie

Anhand der Auswertungen von Patientenfragebögen wurde festgestellt, dass unsere Patienten eine unzureichende Schmerzbehandlung beschrieben. Aufgrund dieser Daten erhielt das Zentrum für Anästhesiologie den Auftrag, in Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen und dem Pflegedienst, ein standardisiertes Schmerzbehandlungskonzept zu entwickeln.

Nach Abschluss der ersten Evaluationsphase und Auswertung der dazu verwandten Fragebögen wurde ein Schmerzbehandlungskonzept verpflichtend für alle Fachabteilungen eingeführt.

Wundmanagement

Informationsdefizite bei allen Mitarbeitern im ärztlichen und pflegerischen Dienst über die Wundbehandlung waren Anlass, eine Projektgruppe zur Umsetzung des Dekubitusstandards einzurichten. Im September 2006 wurde eine „Wundfibel“ in den Kliniken eingeführt. Erstellt wurde dieses Kompendium durch eine Arbeitsgruppe und den zuständigen Wundmanager, um alle zur Wundversorgung gültigen Standards zusammen zu fassen, allen Mitarbeitern zugänglich zu machen und dadurch das Wissen und die Verbreitung geltender Standards zu erhöhen. Die im Taschenformat gedruckte Fibel wird nach einer Einweisung durch den Wundmanager des Hauses jeder examinieren Pflegekraft und jedem Arzt ausgehändigt, um eine einheitliche, bestmögliche Wundversorgung nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gewährleisten. Anhand der Fibel können Wunden identifiziert und deren erforderliche Behandlung ermittelt werden.

Weitere Bestandteile der Wundfibel sind der Standard Verbandwechsel, Anweisungen zur Wund- und Fotodokumentation, sowie eine ausführliche Darstellung der im Hause vorgehaltenen üblichen Wundversorgungsprodukte mit ihren Wirkweisen. Ergänzt wird das Ganze durch Ernährungsempfehlungen zur besseren Wundheilung.

Seit Einführung der Fibel ist der deutlich verbesserte Informationsstand der Mitarbeiter und eine hohe Identifikation mit dem

Thema zu erkennen. Auch die konsiliarische Anforderung des Wundmanagers zur Unterstützung der Wundversorgung hat zugenommen. Ein einheitlicher Wundtherapiebogen zur Dokumentation des Wundverlaufes wurde 2008 erstellt und wird derzeit in allen Fachabteilungen implementiert.

Antibiotika-Arbeitskreis

Laut Beschluss der Arzneimittelkommissionssitzung vom 10.08.2006 wurde ein Antibiotika-Arbeitskreis für die Kliniken eingerichtet. Dieser setzte sich aus den Oberärzten der vorhandenen Fachabteilungen, der betreuenden Mikrobiologin und einem Apotheker zusammen. Innerhalb von drei Sitzungen wurden die Leitlinien zur kalkulierten Antibiotika-Initialtherapie aktualisiert.

Anschließend konnte der Leitfaden ins Intranet des Krankenhauses gestellt und im Taschenformat an alle Ärzte des Hauses verteilt werden, wodurch eine einheitliche Vorgehensweise bei der Antibiotika-Therapie ermöglicht wurde. Als Zwischenergebnis dieser Maßnahme kann festgestellt werden, dass die aufgewendeten Kosten für die Antibiotika-Therapie ohne Qualitätsverlust deutlich gesunken sind.

Interdisziplinäres Bauchzentrum

Im Interdisziplinären Bauchzentrum werden Patientinnen und Patienten mit unklaren oder akuten Erkrankungen des Bauchraumes nach vorheriger Anmeldung durch den Hausarzt oder nach notfallmäßiger stationärer Aufnahme fachübergreifend diagnostiziert und behandelt. Insbesondere bei akuten oder unklaren Erkrankungen der Bauchorgane bedarf es der Zusammenarbeit internistisch-gastroenterologisch und viszeral-chirurgisch tätiger Ärzte, um die Ursache der Erkrankung rasch zu erkennen, ein für jeden Patienten spezielles Therapiekonzept zu entwickeln und eine optimale Behandlung und Nachbetreuung zu gewährleisten.

Professor. Dr. med. Werner Peitsch, Leitender Arzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, und Professor Dr. med. Michael Rünzi, Leitender Arzt der Klinik für Gastroenterologie und Stoffwechselerkrankungen, stehen dem Interdisziplinären Bauchzentrum gleichberechtigt vor. Sie werden von spezialisierten Oberärzten und Stationsärzten und von speziell ausgebildeten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen unterstützt. In Abhängigkeit der Beschwerden entscheiden die Ärzte des Bauchzentrums gemeinsam, welche weiteren Experten aus der Gynäkologie, der Onkologie, der Urologie, der Schmerztherapie oder der Radiologie hinzugezogen werden müssen.

Jeder Patient bleibt vom ersten Tag an im Interdisziplinären Bauchzentrum und muss nicht mehr zwischen der internistischen und der chirurgischen Klinik wechseln. Die Unterbringung der Patienten auf der gemeinsamen Station gestattet ein problemorientiertes individuelles Patientenmanagement durch kurze Entscheidungswege und individuell angepasste kompetente Behandlung und Nachsorge. Täglich finden gemeinsame fachübergreifende Visiten und Fallkonferenzen für jeden Patienten statt, um Diagnostik und Therapie durch Bündelung der Kompetenz zu optimieren. Das Ergebnis: Keine Verlegungen zwischen einzelnen Klinikabteilungen, keine Doppeluntersuchungen und kürzere Liegezeiten durch effiziente klinische Untersuchungs- und Behandlungspfade.

Das Interdisziplinäre Bauchzentrum ist beispielhaft für moderne fachübergreifende Behandlungskonzepte. Die das

Interdisziplinäre Bauchzentrum bildenden Kliniken sind Kooperationspartner im Westdeutschen- Magen- und Darm-Zentrum Essen.

Kooperatives Brustzentrum (Uni-Brustzentrum Essen - ubze) mit interdisziplinärer und berufsgruppenübergreifender

Zusammenarbeit an mehreren Standorten.

Hintergrund, Ist-Analyse und Zielformulierung

Rund 50.000 Frauen erkranken jährlich in der Bundesrepublik an Brustkrebs. Fast ein Drittel von ihnen stirbt. Das Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen sieht eine Ursache dafür in der mangelhaften medizinischen Versorgung der Betroffenen. Die daher vom Ministerium ins Leben gerufene "Konzertierte Aktion gegen Brustkrebs" sieht neben Disease-Management- Programmen auch die Einrichtung von rund 50 Brustzentren in NRW vor.

Um Patientinnen mit Brustkrebs eine noch hochwertigere Behandlung in Essen und damit größere Heilungschancen zu bieten, schlossen das Universitätsklinikum Essen, die Katholischen Kliniken Essen-Nord-West und die Kliniken Essen-Süd einen Kooperationsvertrag. Unter dem Namen "Uni-Brustzentrum Essen - ubze" arbeiten sie eng zusammen. Dabei werden Synergieeffekte genutzt und das gebündelte Fachwissen gezielt für jede einzelne Patientin genutzt. Das Marienhospital Bottrop ist als vierter Kooperationspartner hinzugekommen.

Durch die enge, über Jahre gewachsene Zusammenarbeit wird in allen Standorten eine hohe Behandlungsqualität gewährleistet und gemeinsam in interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppen weiterentwickelt. Die Besonderheiten des ubze bestehen sowohl in der Struktur als auch in der langjährig gelebten Kooperation.

Während es vor der Kooperation in den einzelnen Standorten unterschiedliche Behandlungskonzepte und Standards gegeben hat, wurden diese durch den Aufbau eines einheitlichen, internen Qualitätsmanagements durchgehend analysiert und überarbeitet. Damit wurde das Ziel einer standortübergreifenden Vereinheitlichung der Behandlungskonzepte erreicht. Von den geforderten Kernleistungen des Uni-Brustzentrums werden Operationen, bildgebende diagnostische Verfahren und die Chemotherapie in allen drei Häusern erbracht. Gemeinsam werten sie unter Leitung des Universitätsklinikums die diagnostischen Befunde aus. Untereinander haben die Krankenhäuser dabei die Möglichkeit, Röntgenbilder und weitere Daten elektronisch auszutauschen. Auch für Strahlen- oder Chemotherapie gibt es gemeinsame Behandlungspläne. Eine wichtige Rolle spielt für das Uni-Brustzentrum Essen die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten. Die Kliniken beziehen die an der Vor- und Nachsorge beteiligten niedergelassenen Fachkollegen in das Gesamtkonzept ein. Auch die psychologische und soziale Betreuung der Patientinnen ist von erheblicher Bedeutung. Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen und Beratungsstellen ist bei den Sozialen Diensten der Kliniken aufeinander abgestimmt. Außerdem wird eine enge Kooperation mit dem Westdeutschen Tumor-Zentrum (WTZ) und Einrichtungen wie dem Westdeutschen Brust Centrum (WBC) oder der Deutschen Krebshilfe angestrebt.

Weitere Informationen lassen sich der Homepage des Uni- Brustzentrums (<http://www.uni-brustzentrum-essen.de>) entnehmen.

Maßnahmen und deren Umsetzung

Durch eine standortübergreifende Arbeitsgruppe unter Beteiligung aller Berufsgruppen wurde für den Aufbau des internen Qualitätsmanagements eine Ist-Analyse durchgeführt und die sich daraus ergebenden Verbesserungspotenziale systematisch umgesetzt. Die Ergebnisse dieser Arbeitsgruppe wurden nach Abstimmung mit dem Verwaltungsrat des ubze in das QM-System eingestellt und in die Praxis überführt. So gelang Schritt für Schritt die Vereinheitlichung der Behandlungskonzepte und der Aufbau eines gelebten Qualitätsmanagements.

Zielerreichung

Das Uni-Brustzentrum Essen ließ sich im Jahr 2006 als erstes universitäres Brustzentrum in Nordrhein-Westfalen zertifizieren. Der TÜV Saarland übergab im Herbst das Zertifikat an das Zentrum. Anhand des in allen Standorten im Intranet einsehbaren elektronischen Qualitätsmanagement-Handbuches und einer Begehung vor Ort wurden die klinisch-wissenschaftlichen Leistungen, die organisatorischen Abläufe, die Qualität der Datenerhebung sowie die Auswertung und Aufbewahrung der Daten überprüft. Im Ergebnis wurde dem Uni-Brustzentrum Essen eine hohe Qualität in der Behandlung und eine gut funktionierende interne und externe Qualitätskontrolle bescheinigt. Dieser hohe Qualitätsstandard wurde mit der Rezertifizierung im Juni 2009 nochmals bestätigt.

Die Erhöhung des Nutzens für die Patientinnen und der Behandlungsqualität läßt sich beispielhaft darlegen:

Durchführung eines Tumorboards

Zur Besprechung der histologischen Befunde und zur Therapiefestlegung wird ein interdisziplinäres Tumorboard durchgeführt, das wöchentlich unter Beteiligung der Fachdisziplinen und aller Standorte tagt. Im Rahmen dieser Tumorkonferenz werden alle Patientinnen mit der Primärdiagnose eines Mammakarzinoms postoperativ besprochen und die histologischen Befunde durch die Fachkollegen der Pathologie demonstriert. 20% der Patientinnen werden präoperativ vorgestellt. Kriterien hierfür sind: geplante neoadjuvante Chemotherapie, geplante primäre onkoplastische Operationen bzw. Rekonstruktion der Brustrehebung. Weiterhin erfolgt die Besprechung von Patientinnen mit fortgeschrittener Erkrankung zur Festlegung der Palliativtherapie. Ein weiteres Ziel des Tumorboards ist es, die Ein- und Ausschlusskriterien für die Teilnahme der Patientinnen an klinischen Studien zu prüfen.

Messung der Patientinnen-Zufriedenheit

Es erfolgt eine regelmäßige Abfrage der Zufriedenheit. Diese wird über das WBC ausgewertet, die Ergebnisse werden an das ubze übermittelt. Die Ergebnisse der letzten Abfrage bescheinigen dem ubze eine hohe Zufriedenheit der Patientinnen.

Etablierung von Standards

Für Prozesse, die standortübergreifend gelten, wurden ubze-weit geltende Standards definiert und eingeführt (beispielsweise Psycho-Onkologie). Standortspezifische Prozesse werden über eigene Standards definiert (Beispiel Sozialdienst: grundsätzlich wird jede Patientin dem Sozialdienst vorgestellt, die Umsetzung wird standortspezifisch geregelt). Weitere Beispiele für die Erhöhung des Nutzens für Patientinnen sind die Etablierung eines systematischen

Beschwerdemanagements oder die Ausbildung einer sog. Breast Nurse.

Externe Qualitätskontrollen

In der Qualitätssicherung über das WBC wird eine Dokumentation der Behandlung über die Software ODS easy durchgeführt. Diese Daten werden im Rahmen eines externen Benchmarkings monitort und rückgemeldet. Die Ergebnisse werden als Teil des Management-Reviews durch den Verwaltungsrat des ubze bewertet und dienen als Grundlage für zukünftige strategische Entscheidungen. Die Teilnahme an der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) und dem DMP Brustkrebs ist selbstverständlich.

Interne Qualitätskontrollen: Es werden regelmäßige standortübergreifende interne Audits durchgeführt, die sowohl der Aufrechterhaltung der DIN ISO-basierten Zertifizierung als auch der internen, standortübergreifenden Bewertung der Verbesserungspotenziale dienen. Die Ergebnisse der internen Audits werden im Rahmen der standortübergreifenden Qualitätszirkel-Sitzungen besprochen.

Datenschutzkonzept

Ein umfassendes Datenschutzkonzept wurde in einer Arbeitsgruppe zusammen mit den Datenschutzbeauftragten erarbeitet. Die Umsetzung steht noch aus.

Neubau Zentral-OP

Das Projekt „Neubau eines Zentral-OP“ wurde 2007 begonnen und stellt mit dem Bezug des 1. und größten Bauabschnittes im Sommer 2009 einen weiteren wichtigen Meilenstein in der Kooperationsgeschichte der Kliniken Essen Süd dar. Der Beginn des 2. Bauabschnittes steht für September 2009 an und soll im Frühjahr 2010 abgeschlossen sein. Die räumliche Gestaltung, technische und medizinische Ausstattung des neuen OP-Traktes erfüllt alle bestehenden und zukünftigen Anforderungen an einen modernen und sicheren OP-Betrieb. Die Baumaßnahmen und der Umzug wurden durch eine interdisziplinäre Projektgruppe mit Mitarbeitern aus dem Medizinisch-pflegerischen, technischen und Verwaltungsbereich begleitet. Eine Arbeitsgruppe mit Pflegekräften aus dem Bereich OP-Pflege und Anästhesie stimmt OP-Organisation und Abläufe auf die neuen Gegebenheiten ab. Ab Herbst 2009 ist die Etablierung eines OP-Managements, das durch eine hauptamtlichen OP-Koordinatorin geleitet wird, geplant.

Zertifizierung ambulanter Augen-OP

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe bereitet in der Klinik für Augenheilkunde die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 des ambulanten OP-Bereiches und der Ambulanz vor, die Ende 2009 abgeschlossen sein soll.

Zentrale Information & Zentrale Patientenaufnahme

Als zentraler Anlaufpunkt für alle Patienten und Besucher wird ein gemeinsamer Haupteingang zu den Kliniken Essen Süd geschaffen. Im Foyer wird es eine Zentrale Information sowie eine Zentrale Patientenaufnahme für die Kliniken geben. Es

besteht eine Projektgruppe, die entsprechende Konzepte ausarbeitet. Der Echtbetrieb ist zum 01.12.2009 geplant.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Baby-freundliches Krankenhaus

WHO und Unicef haben diese Initiative 1991 mit weltweit gleichen Standards und Richtlinien ins Leben gerufen, um Krankenhäusern optimale Startbedingungen für stillwillige Mütter und ihre Babys zu verschaffen. Die Kliniken Essen Süd sind eines von vier Krankenhäusern in NRW, die von der UNICEF als "Baby-freundliches Krankenhaus" zertifiziert wurden. Diese Auszeichnung erhalten nur Krankenhäuser, deren Strukturen und Arbeitsabläufe einer konsequenten Stillförderung gerecht werden. Dazu sind Richtlinien für alle Berufsgruppen und Versorgungsstandards zu entwickeln, welche die Qualität der Versorgung von Mutter und Kind sicherstellen.

Wir haben bereits 1998 begonnen, die Richtlinien zur Stillförderung der WHO und UNICEF zu erfüllen. Im Jahr 2000 wurde unser Projekt begutachtet und das Katholische Krankenhaus St. Josef in Essen Werden wurde von der UNICEF als erste Essener und landesweit vierte Klinik zum Babyfriendly hospital zertifiziert.

Mit der zweiten Rezertifizierung, die wir im Jahr 2006 begannen, wurde der hohe Qualitätsstandard und die erfolgreiche Arbeit des Ärzte-, Hebammen- und Schwestern-Teams der geburtshilflichen Klinik erneut bestätigt. Die sich aus der interdisziplinären Zusammenarbeit in der Geburtsklinik entwickelte Berufszufriedenheit aller Mitarbeiter wirkt sich nachhaltig positiv auf das Verhältnis zu den Patientinnen aus. Stillen ist für das Neugeborene der beste und sicherste Start ins Leben. Stillförderung ist ein Qualitätsmerkmal den Eltern zu helfen, eine enge emotionale Verbundenheit zu ihrem Baby aufzubauen. Trotz aller Information entscheiden sich manche Frauen aus persönlichen Gründen gegen das Stillen. In diesen Fällen beraten wir die Mütter über die sich aus dieser Entscheidung anbietenden Möglichkeiten. Die Nachsorge von Mutter und Kind kann auf Wunsch von erfahrenen Hebammen übernommen werden. Für auftretende Stillprobleme haben wir ein Stilltelefon eingerichtet, das rund um die Uhr besetzt ist.

Radiologie

Das Zentrum für Klinische Radiologie versorgt in den Kliniken Essen Süd sämtliche bettenführenden Abteilungen und deren Fachambulanzen mit radiologischen Leistungen.

Qualitätsmanagement und -kontrolle in der diagnostischen Radiologie haben zum Ziel, bei möglichst niedriger Röntgenstrahlendosis eine bestmögliche Bildqualität zu erzielen und so über geeignete Untersuchungsprotokolle zu einer präzisen Diagnose zu finden. Alle Untersuchungsprotokolle orientieren sich an den Leitlinien der Fachgesellschaft und

richten sich nach den Bestimmungen der Röntgen- und Strahlenschutzverordnung. Die Abteilung besitzt das Qualitätszertifikat über die Einhaltung der Kriterien der Richtlinie „*Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung und Behandlung von Menschen nach der Röntgenverordnung*“. Dadurch wird bei der Mammographie eine hohe technische Bildqualität bei geringer Strahlendosis gesichert. Darüber hinaus wurde das Zentrum für Klinische Radiologie im Rahmen bestehender Kooperationsverträge gemeinsam mit dem Uni-Brustzentrum Essen und dem Westdeutschen Magen- und Darm-Zentrum Essen nach EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

Qualitätssichernde Maßnahmen in der Radiologie:

Die in der Abteilung eingesetzten Geräte werden regelmäßigen Qualitäts- und Sicherheitskontrollen unterzogen. Diese haben zum Ziel, neben einem gefahrlosen und störungsfreien Betrieb der Röntgeneinrichtungen eine bestmögliche Bildqualität bei möglichst niedriger Strahlendosis zu erzielen:

- Röntgengeräte: Konstanzprüfungen durch die Herstellerfirmen (definierte Zeitintervalle), Sachverständigenprüfung (alle fünf Jahre)
- Qualitätsüberprüfung durch die Ärztliche Stelle der Ärztekammer Nordrhein
- Qualitätsüberprüfung durch die zuständigen Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung für Untersuchungen im Rahmen der Ermächtigung
- Laser-Imager: Konstanzprüfung (wöchentlich), Abnahmeprüfung gemäß DIN 6868-56
- Ausleseeinheiten: Konstanzprüfung (wöchentlich), Abnahmeprüfung gemäß DIN 6868-58
- Nuklearmedizin: TÜV oder andere staatlich zugelassene Prüfstellen

Die Dokumentation der einzelnen qualitätssichernden Maßnahmen erfolgt durch das Zentrum für Klinische Radiologie. Die von der Ärztekammer Nordrhein bzw. der Kassenärztlichen Vereinigung vorgenommene Prüfung der qualitätssichernden Maßnahmen hat zu keinem Zeitpunkt zu Beanstandungen geführt.

Rheumatologie und Klinische Immunologie

Die seit 1974 bestehende Abteilung für Rheumatologie und Klinische Immunologie hat mit ihren komplexen, individuell angepassten und wissenschaftlich fundierten Behandlungskonzepten eine führende Position in der Versorgung Rheumakranker und überregionale Bedeutung. Die Behandlung der Patienten erfolgt leitlinienorientiert und richtet sich nach den nationalen und internationalen Standards. Die Klinik nimmt an entsprechenden wissenschaftlichen Studien teil. Angegliedert ist ein rheumatologisch / immunologisches Speziallabor, in dem qualitätsgesichert alle gängigen immunserologischen Untersuchungen durchgeführt werden.

Die Einbeziehung der Patienten in das Behandlungskonzept und die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten verstehen wir neben der fachlich medizinischen Versorgung der Rheumakranken als unverzichtbares Qualitätsmerkmal unseres Handelns.

Als Mitglied des Rheumazentrums Rhein Ruhr ist die Abteilung der bundesweiten Arbeitsgemeinschaft regionaler

Rheumazentren angeschlossen. Die Abteilung ist Zentrum für neue immunologische Therapien (Studien zur Anwendung innovativer Immuntherapeutika bei o. g. Diagnosen, Langzeitdokumentation der anti-TNF- α -Therapien bei Rheumapatienten des Deutschen Rheumaforschungszentrums).

Der leitende Arzt der Klinik ist Mitglied verschiedener Kommissionen der DGRh und in die Entwicklung und Festlegung von Leitlinien, Diagnose- und Therapieempfehlungen eingebunden.

Hämatologie/ internistische Onkologie und Stammzelltransplantation

Die Fachabteilung für Hämatologie/ internistische Onkologie ist akkreditiert und zertifiziert gemäß der europäischen Transplantationsgesellschaft EBMT und nach der Deutschen Gesellschaft für Knochenmark- und Stammzelltransplantation DAG-KBT. Alle Behandlungen werden SOP-gerecht nach qualitätsgesicherten Standardverfahren von Fachärzten und weitergebildetem Pflegepersonal durchgeführt.

Die zugehörige Dokumentations-/ und Studienzentrale bietet die Gewähr einer vollständigen Datenerfassung und Leistungssteuerung, somit letztlich der nachhaltigen Qualitätskontrolle.

Alle Behandlungseinrichtungen sind dem heutigen Stand der technischen Entwicklung gemäß ausgerüstet und verfügen über Reinraumqualität gemäß DIN EN ISO 14644.

Zur Transplantationseinheit gehört ein Funktionsbereich zur Gewinnung, Herstellung und Konservierung von Stammzellen, Lymphozyten und Granulozyten, der mit einem GMP-gemässen Speziallaboratorium ausgestattet ist, welches ebenfalls nach DIN EN ISO 14644 zertifiziert ist. Zusammen mit dem dazu gehörigen Speziallaboratorium zur zytologischen, immunzytologischen und molekularen Diagnostik wird qualitätsgesichert gewährleistet, dass alle therapeutischen Verfahren der Stammzelltransplantation sach- und zielgerecht gestaltet werden können.

Alle in das Behandlungsprogramm aufgenommenen Verfahren unterliegen den aktuellen Anforderungen an eine kontrollierte und zertifizierte Herstellungsqualität. Die daraus resultierenden Behandlungen werden ausschließlich nach vorheriger Überprüfung und Genehmigung der zuständigen Überwachungsbehörde durchgeführt.

Zertifizierung

Der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gastroenterologie und Radiologie wurden als Teil des **Westdeutschen Magen- und Darm-Zentrum Essen** im Juni 2009 mit einem **Überwachungsaudit** bestätigt, daß das aufgebaute Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 gelebt wird und erfolgreich funktioniert.

Das **Uni-Brustzentrum Essen**, und somit die Gynäkologie und Radiologie der Kliniken Essen Süd wurden im Juni 2009 erfolgreich nach DIN EN ISO 9001: 2000 **rezertifiziert** und der hohe Qualitätsstandard erneut bestätigt.