

# Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2004



---

Städtische Kliniken Bielefeld gem. GmbH –  
**Klinikum Rosenhöhe**



Städtische Kliniken Bielefeld  
Klinikum Rosenhöhe  
An der Rosenhöhe 27  
33647 Bielefeld

**Tel.:** (0521) 943-50  
**Fax:** (0521) 943-7099  
**Internet:** [www.sk-bielefeld.de](http://www.sk-bielefeld.de)  
**E-Mail:** [info@sk-bielefeld.de](mailto:info@sk-bielefeld.de)





## Inhalt

<b>2</b>	<b>Vorwort</b>
<b>3</b>	<b>Einführung</b>
<b>5</b>	<b>Inhaltsverzeichnis</b>
7	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten der Städt. Kliniken Bielefeld - Klinikum Rosenhöhe
17	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
49	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
53	Qualitätssicherung
60	Qualitätspolitik
62	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
63	Qualitätsmanagementprojekte
66	Weitergehende Informationen für die Städt. Kliniken Bielefeld - Klinikum Rosenhöhe

## Vorwort

**Der vorliegende strukturierte Qualitätsbericht** erfüllt die Anforderungen gemäß § 137 SGB V, das Spektrum und die Qualität der erbrachten medizinischen Leistungen für alle nachvollziehbar offenzulegen.

**Die Städt. Kliniken Bielefeld gem.GmbH** ist Träger von zwei Krankenhäusern, dem Klinikum Mitte und dem Klinikum Rosenhöhe. Nach dem Krankenhausgesetz NRW werden beide Häuser z.Z. noch als eigenständige Krankenhäuser gezählt. Deshalb sind wir verpflichtet, für beide Krankenhäuser jeweils einen Qualitätsbericht vorzulegen.

**In unserem Selbstverständnis** sind dagegen das Klinikum Mitte und das Klinikum Rosenhöhe ein Krankenhaus mit zwei Betriebsstandorten. Seit dem Jahre 2001 vollziehen wir eine große Umstrukturierung, nach der die Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote nicht mehr voneinander zu trennen sind. Sie sind aufeinander abgestimmt und ergänzen sich gegenseitig. In den beiden Qualitätsberichten finden sich deshalb für abteilungsübergreifende Gesichtspunkte und für die Abteilungen, die unter einer gemeinsamen Leitung stehen, gleichlautende Texte.

**Eine hohe medizinische Qualität** zu sichern und stetig zu verbessern, ist für uns nicht erst Verpflichtung durch die gesetzliche Vorgabe, diesen Qualitätsbericht zu erstellen. Schon aus den Anforderungen eines Akademischen Lehrkrankenhauses ist dies für uns eine ständige Aufgabe.

**Bielefeld, im August 2005**

Dr. Johannes Kramer  
Geschäftsführer



## Einführung

Für die Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts nach dem § 137 des Sozialgesetzbuchs V haben die Spitzenverbände im Gesundheitswesen, d.h. die Bundesverbände der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat, einen Vertrag geschlossen und die Inhalte in einer bundesweit einheitlichen Vorgabe geregelt. Damit soll u.a. sichergestellt werden, dass die Krankenhäuser regelmäßig vergleichbare und qualitätsrelevante Daten für eine interessierte Öffentlichkeit veröffentlichen. Die Veröffentlichung erfolgt in den nächsten Jahren durch die Krankenkassen im Internet, zusätzlich zu den von den Krankenhäusern herausgegebenen Berichten. Der Qualitätsbericht besteht aus zwei Teilen, einem sogenannten Basisteil, der Leistungs- und Strukturdaten des Krankenhauses enthält und einem Systemteil, der einen systematischen Überblick über das Engagement im Qualitätsmanagement geben soll. Die vorgeschriebene Systematik wird im Folgenden dargestellt und erläutert die Inhalte des Berichts zur einfacheren Lesbarkeit.

### A–C Basisteil

#### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Im Teil A werden allgemeine Merkmale für das gesamte Krankenhaus beschrieben. Es werden Angaben zur Größe, zu den Patientenzahlen und Hauptleistungen im Berichtsjahr gemacht. Es wird anhand der Aufzählung der verschiedenen Fachabteilungen und deren Ambulanzen dargestellt, welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen. Ergänzt wird dies um die Darstellung der Ausstattung mit medizinischen Geräten und Großgeräten, wie z.B. dem Computertomografen und den therapeutischen Möglichkeiten durch die verschiedenen Berufsgruppen, wie z.B. Krankengymnastik. In Form einer Hitliste werden die Hauptbehandlungsfälle in ihrer Häufigkeit und ihrem Inhalt beschrieben.

#### B Struktur- und Leistungsdaten

##### B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Im Kapitel B-1 werden die verschiedenen Fachabteilungen des Krankenhauses mit ihren Versorgungsschwerpunkten und Leistungsangeboten vorgestellt. Hierzu werden die häufigsten Behandlungsfälle als sogenannte DRG (Diagnosis Related Group) und die häufigsten Diagnosen (ICD), Eingriffe und Operationen (OPS) in Hitlisten aufgeführt.

##### B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

In diesem Teil werden Angaben für das gesamte Krankenhaus für ambulante Operationen und deren Behandlungszahlen und weitere Spezialambulanzen gemacht. Weiterhin wird die Mitarbeiterzahl und deren Qualifikation im Ärztlichen Dienst und im Pflegedienst aufgeführt. Ebenso wird dargestellt, in welchen Fachrichtungen Ärzte im Krankenhaus Spezialausbildungen erhalten können.

#### C Qualitätssicherung

Im Kapitel C werden Angaben über gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherungsmaßnahmen bei durchgeführten Operationen und in verschiedenen vom Gesetzgeber beschlossenen Behandlungsstrukturen (z.B. Disease Management Programme) beschrieben.

## **D–G Systemteil**

### **D Qualitätspolitik**

In diesem Kapitel wird die Qualitätspolitik des Krankenhauses mit ihren Grundsätzen sowie strategischen und operativen Zielen dargestellt.

### **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus wird hier beschrieben und die Maßnahmen von Selbst- oder Fremdbewertungen z.B. einer externen Zertifizierung dargestellt.

### **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

In diesem Teil findet sich eine Auflistung der im Krankenhaus im Berichtszeitraum durchgeführten Projekte des Qualitätsmanagements.

### **G Weitergehende Informationen**

Angaben über Verantwortliche und Ansprechpartner für den Qualitätsbericht und Nennung von Adressdaten.



# Inhaltsverzeichnis

## Basisteil

<b>A</b>	<b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten der Städt. Kliniken Bielefeld - Klinikum Rosenhöhe</b> .....	<b>7</b>
A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses .....	8
A-1.2	Institutionskennzeichen .....	8
A-1.3	Name des Krankenhausträgers .....	8
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? .....	8
A-1.5	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 .....	8
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten .....	8
A-1.7A	Fachabteilungen .....	9
A-1.7B	Die Top 30 DRG der Städt. Kliniken Bielefeld – Klinikum Rosenhöhe .....	10
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote .....	11
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	14
A-2.0	Abteilung mit Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft? .....	14
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	15
A-2.1.1	Apparative Ausstattung .....	15
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten .....	16
<b>B</b>	<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten der Städt. Kliniken Bielefeld - Klinikum Rosenhöhe</b> .....	<b>17</b>
B-1	Struktur- und Leistungsdaten einzelner Fachabteilungen .....	18
B-1.1.1	<b>Medizinische Klinik</b> .....	<b>18</b>
B-1.1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik .....	18
B-1.1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik .....	18
B-1.1.4	Weitere Leistungsangebote der Medizinischen Klinik .....	19
B-1.1.5	Die Top-20 DRG der Medizinischen Klinik .....	19
B-1.1.6	Die Top –20 häufigsten Haupt- Diagnosen der Medizinischen Klinik .....	20
B-1.1.7	Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik .....	21
B-1.2.1	<b>Chirurgische Klinik</b> .....	<b>22</b>
B-1.2.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik .....	22
B-1.2.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgischen Klinik .....	23
B-1.2.4	Weitere Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik .....	24
B-1.2.5	Die Top- 20 DRG der Chirurgischen Klinik .....	25
B-1.2.6	Die 20 häufigsten Haupt- Diagnosen der Chirurgischen Klinik .....	26
B-1.2.7	Die 20 häufigsten Operationen der Chirurgischen Klinik .....	27
B-1.3.1	<b>Klinik für Geriatrie</b> .....	<b>28</b>
B-1.3.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Geriatrie .....	28
B-1.3.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Geriatrie .....	28
B-1.3.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie .....	29
B-1.3.5	Die Top-10 DRG der Klinik für Geriatrie .....	29
B-1.3.6	Die 12 häufigsten Haupt- Diagnosen der Klinik für Geriatrie .....	30
B-1.3.7	Die 12 häufigsten Prozeduren der Klinik für Geriatrie .....	31
B-1.4.1	<b>Hautklinik</b> .....	<b>32</b>
B-1.4.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Hautklinik .....	32
B-1.4.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Hautklinik .....	32
B-1.4.4	Weitere Leistungsangebote der Hautklinik .....	33
B-1.4.5	Die Top-20 DRG der Hautklinik .....	34
B-1.4.6	Die 20 häufigsten Haupt- Diagnosen der Hautklinik .....	35
B-1.4.7	Die 20 häufigsten Prozeduren der Hautklinik .....	36
B-1.5.1	<b>Augenklinik</b> .....	<b>37</b>
B-1.6.1	<b>Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin</b> .....	<b>37</b>
B-1.6.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin .....	37
B-1.6.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin .....	39
B-1.6.4	Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin .....	40
B-1.7.1	<b>Institut für Diagnostische Radiologie</b> .....	<b>41</b>
B-1.7.2	Medizinisches Leistungsspektrum des Instituts für Diagnostische Radiologie .....	41

B-1.7.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte des Intituts für Diagnostische Radiologie .....	41
B-1.7.4	Weitere Leistungsangebote des Instituts für Diagnostische Radiologie .....	42
B-1.8.1	<b>Institut für Pathologie .....</b>	<b>43</b>
B-1.8.2	Medizinisches Leistungsspektrum des Instituts für Pathologie .....	43
B-1.8.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Pathologie .....	43
B-1.8.4	Weitere Leistungsangebote des Instituts für Pathologie .....	44
B-1.9.1	<b>Zentrallabor .....</b>	<b>45</b>
B-1.9.2	Medizinisches Leistungsspektrum des Zentallabors .....	45
B-1.9.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte des Zentrallabors .....	45
B-1.9.4	Weitere Leistungsangebote des Zentrallabors .....	46
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten der Städt. Kliniken Bielefeld - Klinikum Rosenhöhe .....	47
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	48
B-2.2	Die Top-5 der ambulanten Operationen der Städt. Kliniken Bielefeld- Klinikum Rosenhöhe .....	48
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen .....	48
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst .....	49
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst .....	50
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung .....</b>	<b>51</b>
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	52
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V .....	53
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht ( § 112 SGB V) .....	53
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease – Management –Programmen .....	53
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	54
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht- Umsetzung der Mindestmengen-Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V .....	56
<b>Systemteil</b>		
<b>D</b>	<b>Qualitätspolitik .....</b>	<b>57</b>
<b>E</b>	<b>Qualitätsmanagemant und dessen Bewertung .....</b>	<b>60</b>
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement im Krankenhaus .....	60
E-2	Qualitätsbewertung .....	60
<b>F</b>	<b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....</b>	<b>61</b>
<b>G</b>	<b>Weitergehende Informationen .....</b>	<b>64</b>





# A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten der Städt. Kliniken Bielefeld – Klinikum Rosenhöhe



### A-1.1 Allgemeine Merkmale

An der Rösenhöhe 27  
33647 Bielefeld  
Postfach 140529  
33625 Bielefeld

E-Mail [Info@sk-bielefeld.de](mailto:Info@sk-bielefeld.de)  
Internet [www.sk-bielefeld.de](http://www.sk-bielefeld.de)

### A-1.2 Insitutionskennzeichen:

2605 70 011

### A-1.3 Name des Krankenhausträgers:

Städt. Kliniken Bielefeld gem.GmbH

### A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus ?

Ja

### A-1.5 Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V:

334

### A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 9.497  
Ambulante Patienten: 17.926



## A-1.7A Fachabteilungen

FA-Kode §301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegab- teilung)	Poliklinik/ Ambulanz (Ja/Nein)
100	Medizinische Klinik	109	4.059	HA	Ja
	Klinik für Geriatrie	40	1.000	HA	Ja
200	Chirurgische Klinik	139	3.451	HA	Ja
1500	Augenklinik	6	203	BA	Nein
2700	Hautklinik	32	784	HA	Ja
3400	Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin			HA	Ja
	Institut für Diagnostische Radiologie				Ja
	Institut für Pathologie				

## A-1.7B Top-30 DRG

der Städt. Kliniken Bielefeld - Klinikum Rosenhöhe

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG		Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	373
2	G11	Kleinere Operationen am After	326
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laproskopische Gallenblasenentfernung)	218
4	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen ( Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	209
5	J66	Intensive dermatologische Behandlung von Neurodermitis und anderen Ekzemleiden	197
6	F62	Herzermüdung ( Herzinsuffizienz), d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf zu erbringen oder Kreislaufkollaps	191
7	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	178
8	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder andere entzündliche Erkrankungen der Verdauungsorgane	178
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (z. B. Lungenentzündung, Bronchitis)	176
10	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	169
11	G50	Magenspiegelung bei Krankheiten der Verdauungsorgane	168
12	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	165
13	B42	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	163
14	F67	Bluthochdruck	131
15	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	121
16	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	114
17	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	109
18	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	109
19	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (Asthma, Lungenemphysem).	108
20	F71	Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Leitungsbahnen des Herzens	103
21	H42	Endoskopische Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegserkrankungen.	96
22	J61	Spezifische Therapie der Psoriasis und Immundermatosen, insbesondere blasenbildender Erkrankungen	93
23	I41	Geriatrische Komplexbehandlung bei Krankheiten des Bewegungsapparates	92
24	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	90
25	G07	Blinddarmentfernung	84
26	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	82
27	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	78
28	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	75
29	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	74
30	J11	Operative Entfernung von kleineren gut- und bösartigen Hauttumoren	73



## A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Das Klinikum Mitte und das Klinikum Rosenhöhe sind Häuser der regionalen Schwerpunktversorgung. Insgesamt sichern 23 Fachkliniken und Institute ein breites Leistungsspektrum, das - mit wenigen Ausnahmen- sämtliche Spezialangebote umfaßt. Eine Vielzahl der Leistungsangebote sind in der Region Ostwestfalen-Lippe einmalig und dienen der medizinischen Versorgung weit über Bielefeld hinaus.

Wir verstehen die Leistungsangebote in beiden Häusern als ganzheitliches Angebot an die Patienten. Sie sind deshalb im folgenden nicht getrennt aufgeführt. Die Hauptabteilung Augenklinik ist inzwischen vom Klinikum Mitte in das Klinikum Rosenhöhe umgesetzt und die Belegabteilung Augen der Rosenhöhe ist geschlossen worden. Deshalb ist in den Berichten der Städt. Kliniken Bielefeld nur noch die Hauptabteilung dargestellt.

Im einzelnen sind folgende **besondere Versorgungsschwerpunkte** hervorzuheben:

- **Medizinische Klinik**
  - Erkrankungen von Magen, Darm und Leber (Gastroenterologie)
  - Magen-Darm-Zentrum (in Verbindung mit der Chirurgischen Klinik)
  - Betreuung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen
- **Chirurgische Klinik**
  - Coloproktologie
  - Magen-Darm-Zentrum (in Verbindung mit der Medizinischen Klinik)
  - Bauch- und Unfallchirurgie
  - schonende Operationsmethoden wie z.B. Laparoskopie
  - Leistenbrüche
- **Klinik für Geriatrie**
  - Diagnostik und Behandlung akutmedizinischer Fragestellungen alter Menschen
  - Frührehabilitation von Alterspatienten nach Schlaganfall, Amputation, Frakturen und Gelenkersatz
  - Spezielle Angebote für häufige Probleme wie Stürze, Immobilität, Inkontinenz, Ernährungsstörungen, kognitive und depressive Störungen
- **Hautklinik**
  - Allergien
  - Hauttumore
  - Beinleiden
  - Haar- und Nagelkrankheiten
- **Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin**
  - alle Betäubungsverfahren
  - Rückführung des eigenen Blutes möglich
  - Überwachung der lebensnotwendigen Funktionen während der Operation durch sog. nicht invasive Meßmethoden
- **Augenklinik**
  - alle mikrochirurgischen Operationen am vorderen und hinteren Augenabschnitt
  - Glaukom-, Netzhaut- und Glaskörperchirurgie
  - Sehschule
- **Institut für Diagnostische Radiologie**
  - alle bildgebenden Verfahren mittels Magnetresonanztomographie, Computertomographie, Durchleuchtung, konventioneller Röntgendiagnostik, Mammographie und Sonographie
  - CT-gesteuerte Interventionen
  - Diagnostik der weiblichen Brustdrüse u.a. mittels Stereotaktischer Gewebentnahme (Fishertisch)

- **Institut für Pathologie**
  - mikroskopische Untersuchung des entnommenen Gewebes; Ermittlung von Tumormarkern und Hormonrezeptoren
  - Zytologische Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen
  - Klinische Obduktion
- **Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie**
  - Erkrankungen des hormonellen Systems wie Schilddrüsenerkrankungen, Zuckerkrankheit und Osteoporose
  - Atemwegserkrankungen
  - Schilddrüsenzentrum (in Verbindung mit der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie)
  - Nuklearmedizin (in Kooperation mit Prof. Dr. Mariß; niedergelassene Praxis)
- **Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin**
  - 24 Stunden-Bereitschaftsdienst für Patienten mit akutem Herzinfarkt
  - Behandlung vieler Herzerkrankungen mittels Herzkatheter
  - Implantierung von Herzschrittmachern (in Verbindung mit der Klinik für Thoraxchirurgie)
  - Herzrhythmusstörungen
- **Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie**
  - Erkrankungen der Hormon-bildenden Organe wie Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren, Bauchspeicheldrüse
  - Schilddrüsenzentrum (mit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie)
  - Erkrankungen des Verdauungstraktes (Speiseröhre, Magen, Gallenwege, Leber, Darm, Enddarm)
  - Leistenbrüche
  - Laparoskopie
- **Klinik für Thoraxchirurgie und Thorakale Endoskopie**
  - Erkrankungen des gesamten Brustraums, insbesondere Entfernung von Geschwulsten der Lunge
  - Implantierung von Herzschrittmachern (in Verbindung mit der Klinik für Kardiologie)
- **Unfallchirurgische Klinik**
  - traumatologische Akutversorgung
  - alle Formen der Knochenbruchbehandlung
  - Erkrankungen von Knie- und Schultergelenk
  - endoskopische Verfahren
- **Zentrum für Frauenheilkunde**
  - anerkanntes Brustzentrum
  - Zentrum der Geburtshilfe; Kreißsaal integriert („Babytown“)
  - operative Gynäkologie und Onkologie
  - Reproduktionsmedizin (Bielefelder Institut für Fortpflanzungsmedizin)
- **Orthopädische Klinik**
  - alle Erkrankungen des menschlichen Haltungs- und Bewegungsapparates
  - Endoprothetik (Knie-, Hüft-, Schulter- und Sprunggelenkendoprothetik)
  - Sportverletzungen
- **Hals-Nasen-Ohren Klinik**
  - alle Operationen des Fachgebietes
  - mikrochirurgisch gehörverbessernde Operationen
  - Laserbehandlung bei Erkrankungen des Kehlkopfes und der Mundhöhle
  - Geschwulstchirurgie
- **Klinik für Strahlentherapie**
  - Hochvoltbestrahlung
  - Brachytherapie
  - kombinierte Radio-Chemo-Therapie



- **Klinik für Plastische, Wiederherstellungs- und Ästhetische Chirurgie – Handchirurgie**

- gesamtes Spektrum der Plastischen, Wiederherstellenden und Ästhetischen Chirurgie
- Chirurgie der weiblichen Brust
- Chirurgie der peripheren Nerven
- Wiederherstellende Chirurgie nach Verletzungen und Tumoren
- Handchirurgie

- **Klinik für Hämatologie und Onkologie**

- umfassende Betreuung von Patienten mit allen Arten von Krebserkrankungen
- Chemo-, Immun-, Molekulare sowie Zytokintherapie
- Medikamentöse Schmerztherapie
- Psychoonkologische Betreuung

Neben den besonderen Versorgungsschwerpunkten der einzelnen Abteilungen bieten die Städtischen Kliniken einen Schwerpunkt der **Notfallversorgung**. Neben der eigenen Notaufnahme, die fast 25.000 Patienten im Jahr versorgt und 24 Stunden zur Verfügung steht, bieten eine Notfallpraxis niedergelassener Allgemeinmediziner und Hausärzte sowie eine Notfallpraxis niedergelassener Kinderärzte auf dem Gelände der Städtischen Kliniken ein umfassendes Versorgungsangebot.

Die beiden Notfallpraxen sind zusammen mit einer kardiologischen Gemeinschaftspraxis, einer ambulanten Schwerstkrankenpflege und einem ambulanten Operationszentrum unter dem Dach der „**StattKlinik**“ tätig. Statt in der Klinik können ambulante Fälle zunächst hier behandelt, bei auftretenden Komplikationen aber sofort stationär aufgenommen werden.

**Ambulantes Operieren** wird von verschiedenen Abteilungen der Städtischen Kliniken angeboten. Dieses geschieht entweder im eigenen Zentral-OP oder unter Nutzung des ambulanten Operationszentrums der StattKlinik.

Für das **Durchgangs-Arztverfahren** der Berufsgenossenschaften ist sowohl die Unfallchirurgie im Klinikum Mitte als auch die Chirurgische Klinik im Klinikum Rosenhöhe zugelassen.

## A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- **Medizinische Klinik**

- Darmspiegelung mit Polypabtragung
- Untersuchung der Gallengänge
- Säuremessung der Speiseröhre
- Endoskopischer Ultraschall
- Schrittmachertherapie
- Endoskopie und Therapie von Speiseröhrenkrampfadern
- Lebersprechstunde
- Crohn-Colitissprechstunde

- **Chirurgische Klinik**

Ambulante Operationen wie z.B.

- im Bereich der chirurgischen Endoskopie
- der proktologischen Chirurgie
- der kleinen Bruchchirurgie
- der kleinen Knochen- und Unfallchirurgie einschließlich amb. Kniegelenksspiegelungen
- Ambulante Ultraschalluntersuchung der Darmwand bei Erkrankungen des Darmschließmuskels

- **Hautklinik**

- operative Entfernung von Hauttumoren, Pigmentmal (Muttermal) usw.
- Lichtbehandlung (UVA, UVB1) von chronischen Hauterkrankungen
- Laserbehandlung (Argon, Erb-YAG) von Hautveränderungen
- konservative bzw. operative Therapie von übermäßigem Schwitzen (fokale Hyperhidrosis)
- allergologische Testungen (Berufsstoffe, Kosmetika, Medikamente, Insektengifte, Pollen etc.)
- physikalische Testungen bei chronischer Urticaria (Nesselsucht)
- Sprechstunde für Akne, Nagel- und Haarerkrankungen

- **Augenklinik** siehe Bericht Klinikum Mitte

<http://www.skbielefeld.de/qm/qualitaetsbericht-klinikum-mitte.pdf>

- **Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin**

Grundsätzlich können alle ambulanten Eingriffe, die von operativer Seite dafür geeignet sind, auch

## A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der **chirurgischen Klinik** ist Oberarzt Dr. med. Hans-Joachim Wigro von der Berufsgenossenschaft als Durchgangsarzt zugelassen und zum Verletztenartenverfahren im Klinikum Rosenhöhe bestellt.





## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Labordiagnostik (inkl. Mikrobiologie)	X		X	
Konventionelle Röntgendiagnostik	X		X	
Magnetresonanztomografie (MRT)	X*		X	
Computertomografie (CT)	X		X	
Gammakamera	X*			X
Angiografie	X*		X	
Linearbeschleuniger	X*			X
Brachytherapiegerät	X*			X
Oberflächen-Röntgentherapiegerät	X*			X
Therapiesimulator	X*			X
3-D-Bestrahlungsplanung	X*			X
Knochendichtemessung	X*			X
Lungenfunktion	X*			X
Endoskopiegeräte	X		X	
Sonografie	X		X	
Farb-Doppler-Sonografie	X		X	
EKG	X		X	
Telemetrie-EKG	X*		X	
Herzkatheterlabor	X*		X	
Elektrophysiologisches Labor	X*			X
Schlaflabor		X		
Stereotaxie (Präop. Vakuum Stanze)	X*			X
Orthopädisches Navigationssystem	X*			X
Operations-Laser	X		X	

\*vorhanden am Standort Klinikum-Mitte - Patiententransport ist gewährleistet

## A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie	X	
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Psychotherapie (Onkologie/Senologie)	X	
Thrombolyse	X	
Bestrahlung	X	



# B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses der Städtischen Kliniken Bielefeld- Klinikum Rosenhöhe

## B-1.1 Fachabteilungen



### B-1.1.1 Medizinische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Ulrich Junge

[http://www.skbielefeld.de/domain/innere\\_rosenhoehe/index.html](http://www.skbielefeld.de/domain/innere_rosenhoehe/index.html)

### B-1.1.2 Medizinisches Versorgungsspektrum der Medizinischen Klinik

Stationäre Versorgung von Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen der inneren Organe einschließlich Intensivmedizin und Behandlung von Infektionskrankheiten.

Unser Tätigkeitsfeld umfasst die Diagnostik und - Therapie sämtlicher Innerer Erkrankungen, dafür stehen moderne Apparaturen zur Verfügung. Spezielle Krankheitsbilder (z. B. dialysepflichtige Nierenerkrankungen, Erkrankungen des blutbildenden Systems, interventionspflichtige Herzerkrankungen) werden in enger Zusammenarbeit mit den weiteren an den Städtischen Kliniken vorhandenen internistischen Schwerpunktabteilungen behandelt.

### B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik

Die Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie ist hepatologisch-**gastroenterologischer** Schwerpunkt in Bielefeld ( Behandlung von Erkrankungen von Leber, Galle , Bauchspeicheldrüse und des Verdauungstraktes).

Es werden alle modernen Untersuchungsmethoden des Verdauungstraktes und der Verdauungsorgane mittels Endoskopie und Ultraschall angewandt. Als einzige Abteilung in Bielefeld verfügt die Klinik über ein

**Endosonographiegerät (Endosonographie = Ultraschalluntersuchung vom Magen / Zwölffingerdarm aus).**

Ultraschallgesteuert können besonders zielgenau Gewebeproben entnommen werden.

Nahezu alle modernen Verfahren für eine endoskopische Therapie (z. B. Entfernung von Gallengangssteinen, Implantation von Gang- und Speiseröhrenprothesen, Drainage von Flüssigkeitsansammlungen) stehen zur Verfügung.

Ein großer Teil der medizinischen Leistungen im Bereich Gastroenterologie wird ambulant angeboten (**Endoskopie-Ambulanz, Crohn/Colitissprechstunde, Leberambulanz**).

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik beinhaltet die Behandlung und Betreuung von zuckerkranken Patienten. Diese werden auf einer Station zusammengefasst und von einem speziellen Team aus Ernährungs- und Diabetesberaterinnen betreut.

### B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Medizinischen Klinik

Ambulante Leistungen wie:

Darmspiegelung mit Polypabtragung

Untersuchung der Gallengänge

Säuremessung der Speiseröhre

endoskopischer Ultraschall

Schrittmachertherapie

Endoskopie und Therapie von Speiseröhrenkrampfadern

Wöchentliche Sprechstunden:

- für Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa)

- für Patienten mit Lebererkrankungen



### B-1.1.5 Top-20 DRG der Medizinischen Klinik

Rang	DRG		Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	286
2	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	178
3	G50	Magenspiegelung bei Krankheiten der Verdauungsorgane	168
4	F62	Herzermüdung ( Herzinsuffizienz), d. h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf zu erbringen oder Kreislaufkollaps	160
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (z. B. Lungenentzündung, Bronchitis)	146
6	F67	Bluthochdruck	131
7	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder andere entzündliche Erkrankungen der Verdauungsorgane	111
8	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (Asthma, Lungenemphysem).	108
9	F71	Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Leitungsbahnen des Herzens	103
10	H42	Endoskopische Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegserkrankungen.	96
11	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	82
12	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	75
13	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	74
14	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	72
15	H41	Komplexe Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (ERCP)	72
16	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes)	72
17	F72	Brustenge und Schmerz (Angina pectoris) bei eingengten Herzkranzgefäßen (Koronare Herzkrankheit)	64
18	H63	Sonstige Krankheiten der Leber, jedoch kein Krebs und keine Leberzirrhose (z. B. Leberversagen, Hepatitis)	62
19	H60	Leberschrumpfung mit Zerstörung der Leberzellen und knotigem Umbau durch giftige Einflüsse z. B.. durch Alkohol oder Gallenrückstau (Leberzirrhose)	61
20	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale	59

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

## B-1.1.6 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Medizinischen Klinik

Rang	ICD 10*	Hauptdiagnosen	Fallzahl
1.	I50	Herzinsuffizienz (Herzermüdung)	156
2.	J18	Lungenentzündung	116
3.	K29	Entzündliche Erkrankung im Bereich des oberen Magen-Darm-Trakts	114
4.	J44	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung	108
5.	I20	Angina pectoris	103
6.	I10	Bluthochdruck	97
7.	I48	Vorhofflattern, Vorhofflimmern	92
8.	F10	Psychische- und Verhaltensstörungen bei Alkohol (Delir)	91
9.	K92	Sonstige Erkrankungen des Verdauungssystems	84
10.	K80	Gallensteinleiden	76
11.	R55	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	72
12.	E11	Zunächst nicht mit Insulin behandelte Zuckerkrankheit	68
13.	A09	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht.	66
14.	K22	Sonstige Erkrankungen der Speiseröhre (z.B. Verschluss oder Schleimhautriss)	60
15.	K63	Sonstige Krankheiten des Afters und des Enddarms (v.a. Enddarmpolypen, Enddarmblutungen)	58
16.	I21	Akuter Herzinfarkt	57
17.	K57	Divertikulose des Darmes	57
18.	I11	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck	54
19.	K52	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache	51
20.	K74	Bindegewebsvermehrung der Leber (Leberfibrose) und/oder Leberschrumpfung mit Zerstörung der Leberzellen (Leberzirrhose, z.B. durch Leberentzündungen, Stauung der Gallenflüssigkeit)	51

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien



### B-1.1.7 Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik

Rang	OPS-301 Nummer	Prozedur	Absolute Anzahl
1.	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms	1066
2.	1-440	Endoskopische Entnahme einer Gewebeprobe im oberen Verdauungstrakt während einer Spiegelung	785
3.	1-650	Diagnostische Dickdarmspiegelung	734
4.	5-513	Endoskopische Operation an den Gallenwegen	418
5.	1-444	Endoskopische Entnahme einer Gewebeprobe im unteren Verdauungstrakt	237
6.	5-452	Polypabtragung im Dickdarm	185
7.	1-640	Diagnostisch retrograde Röntgendarstellung der Gallenwege (ERC)	164
8.	1-633	Spiegelung des Magens	137
9.	5-429	Andere Operationen an der Speiseröhre	103
10.	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege (ERCP)	77
11.	5-469	Andere Operationen am Darm	77
12.	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzens und der Herzkranzgefäße	70
13.	1-630	Spiegelung der Speiseröhre	47
14.	1-651	Spiegelung des unteren Dickdarms	47
15.	1-441	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Bauchspeicheldrüse	46
16.	5-449	Endoskopische Operationen am Magen	46
17.	5-433	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens	45
18.	1-653	Spiegelung des Enddarms	36
19.	5-431	Anlage einer Ernährungssonde durch die Bauchwand (Gastrostomie)	34
20.	5-422	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Speiseröhre	33

## B-1.2.1 Chirurgische Klinik

Chefarzt: Priv.Doz. Dr. med. Mathias Löhnert

[http://www.skbielefeld.de/domain/chirurgie\\_rosenhoehe/index.html](http://www.skbielefeld.de/domain/chirurgie_rosenhoehe/index.html)

## B-1.2.2 Medizinisches Versorgungsspektrum der Chirurgischen Klinik

Das Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik Rosenhöhe umfasst alle allgemein- und unfallchirurgischen Erkrankungen bzw. Verletzungen. Besondere Arbeitsschwerpunkte stellen dabei die Behandlung von Darm- und Enddarmkrankungen (Coloproktologie), von Tumoren des Magen-Darm-Traktes und von unfall- und abnutzungsbedingten Gelenkerkrankungen dar. Dabei bevorzugen wir besonders möglichst schonende (minimal-invasive) Diagnostik- und Therapieverfahren, um die Operationsfolgen für unsere Patienten so gering wie möglich zu halten. Aus diesem Grunde gehören endoskopische, arthroskopische und laparoskopische Operationen (Eingriffe, bei denen unter Vermeidung größerer Schnitte durch Spiegelungen die eigentliche Operation vorgenommen wird) auch bei bösartigen Tumoren zu den etablierten Standardeingriffen der Chirurgischen Klinik.

Die Behandlung von Tumoren, Darm- und Enddarmkrankungen und die Anwendung minimal-invasiver Untersuchungs- und Operationsverfahren stellen besonders hohe Anforderungen an Ärzte und Pflegepersonal. Aus diesem Grunde versorgt ein Team von hochqualifizierten Ärzten und Pflegekräften rund um die Uhr unsere Patienten. Regelmäßige Fortbildungen, Weiterbildungen, Teilnahmen an wissenschaftlichen Kongressen, Kursen und Seminaren und die eigene Durchführung von wissenschaftlichen Untersuchungen stellen neben einer modernen, dem Stand der medizinischen Forschung entsprechenden technologischen Ausstattung der Klinik eine bestmögliche Behandlung und Pflege unserer Patienten sicher. Das Team der Chirurgischen Klinik besteht aus

- Fachärzten für Chirurgie
- Assistenzärzten in der Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie
- Fachpflegekräften für den operativen Dienst und operationstechnischen Assistenten
- Fachpflegekräften für Intensivpflege und Anästhesie
- Krankenpflegekräften
- Physiotherapeuten.

Neben diesen Mitarbeitern, die direkt der Chirurgischen Klinik zugeordnet sind, arbeiten wir interdisziplinär abteilungs- und krankenhausübergreifend mit folgenden spezialisierten Fachkräften zusammen, um eine größtmögliche Spezialisierung gewährleisten zu können:

- Fachpflegekräfte für Endoskopie in der Interdisziplinären Endoskopie des Klinikums Rosenhöhe
- Wundtherapeuten
- Stomatherapeuten
- Diätassistenten

Das Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik umfasst:

- die Diagnostik und Operation von Darm- und Enddarmkrankungen einschließlich der gut- und bösartigen Tumoren und der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen
- die diagnostische und therapeutische Endoskopie von Magen, Darm, Zwölffingerdarm Dickdarm, Mastdarm und After
- die Diagnostik und Operation von Erkrankungen der Leber und Gallenblase
- die Diagnostik und Operation von Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, der Bauchspeicheldrüse und des Dünndarms einschließlich gut- und bösartiger Tumoren
- die Diagnostik und Operation von Erkrankungen des Afters, z.B. Hämorrhoidenleiden, Fisteln, Inkontinenz
- die Behandlung von Nabelbrüchen, Leistenbrüchen, Narbenbrüchen und Zwerchfellbrüchen mit und ohne Verwendung von speziell Titan-beschichteten Kunststoffnetzen
- die Behandlung von Knochenbrüchen der Extremitäten und die konservative Behandlung von Becken-





- und Wirbelsäulenbrüchen
- die Behandlung von Sportverletzungen einschließlich arthroskopischer Operationen
- die Behandlung von Gelenkverschleißerkrankungen einschließlich des Gelenkersatzes von Knie und Hüfte
- die Behandlung von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen
- die Ultraschalluntersuchung der Bauchorgane, des Bewegungsapparates und die Spezialultraschalluntersuchung vom Darmtrakt aus (Endosonographie)
- die Besetzung eines der Notarztwagen der Stadt Bielefeld mit Ärzten aus der Chirurgischen Klinik
- die Besetzung des Rettungshubschraubers Christoph 13 mit Ärzten aus der Chirurgischen Klinik

### B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgischen Klinik

- **Darm- und Enddarkerkrankungen mit**
  - **Zertifizierung zum Kompetenzzentrum für Coloproktologie** durch die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und die Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie
  - **stadienabhängiger Behandlung des Mastdarmkrebses** mit genauer Tumorausdehnungsmessung mittels endorektaler Sonographie (Ultraschall vom Enddarm her) zur individuellen Planung des Behandlungsverfahrens einschließlich des operativen Vorgehens, möglichst unter Vermeidung des künstlichen Darmausganges unter Einbeziehung der transanal mikroskopischer Tumorresektion für Frühstadien (TEM), der kompletten Lymphknotenentfernung für Spätstadien (TME) und der Ersatzmastdarmbildung (Pouch oder Coloplastie), auch mittels minimal-invasiver Chirurgie
  - Behandlung von **Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankung** (M. Crohn und Colitis ulcerosa) in enger Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik als gastro-enterologischer Schwerpunktambulanz
  - Untersuchung und Behandlung von **Inkontinenz** (Stuhlhalteschwäche) und **Obstipation** (Stuhlentleerungsstörung) durch konservative und operative Therapieformen wie z.B. Geräteunterstütztes Schließmuskeltraining, Implantation eines künstlichen Afterschließmuskels, Rekonstruktion der natürlichen Schließmuskulatur, Beseitigung von Stuhlentleerungshindernissen (Rektocele, Vesicocelen, Enterocelen). Hierzu werden ambulant und stationär alle erforderlichen Vor- und Nachuntersuchungsverfahren durchgeführt:
  - **Endoskopische Untersuchungen und Behandlungen** mit Zertifizierung als **Kompetenzzentrum für Chirurgische Endoskopie** durch die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und die Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie
- **Minimal-invasive Chirurgie (sogenannte „Schlüssellochchirurgie“) bei Erkrankungen**
  - der Gallenblase (Cholezystektomie)
  - des Blinddarmes (Appendektomie)
  - bei Verwachsungen (Adhäsionslyse)
  - des Magens:
    - Magenteilentfernung bei gutartigen Erkrankungen
    - Verschuß von Zwerchfellbrüchen bei Sodbrennen (laparoskopische Fundoplicatio mit und ohne Hiatoplastik)
    - Einengung des Magens bei krankhafter Fettsucht zur gewichtsreduktion (Magenband- Implantation = gastric banding)
  - der Leber bei Cysten oder kleineren Geschwulsten
  - der Bauchspeicheldrüse bei Cysten
  - des Mast- und Dickdarmes, einschließlich der laparoskopischen Darm- (-teil-) Entfernung oder Anlage eines künstlichen Darmausganges
  - und bei Narben- und Leistenbrüchen
  - der großen Gelenke (Arthroskopie) einschließlich der arthroskopischen Operationen am Meniskus und anderen Gelenkanteilen

- **Tumorchirurgie** des Magen-Darm-Traktes in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit internistischen Gastroenterologen und Onkologen, Radiologen, Pathologen und Strahlentherapeuten der Städtischen Kliniken Bielefeld bei
  - Magentumoren,
  - Bauchspeicheldrüsentumoren,
  - Dickdarntumoren,
  - Mastdarntumoren,
  - Tochtergeschwülsten in der Leber
  - seltenen Tumoren des Bauchraumes

Die Auflistung der Top10- oder Top 20- Diagnosen oder -Proceduren, wie sie im Basisteil des Qualitätsberichtes dargestellt werden, spiegeln nur das wider, was unter DRG-Kriterien abrechnungsrelevant ist. Zur Verdeutlichung der **Schwerpunktbildung Coloproktologie** sollen hier exemplarisch einige Zahlen aufgeführt werden, die deutlich machen, in welchem Umfang Operationen und Untersuchungen, die zum großen Teil nicht abrechnungsrelevant sind und deshalb in den nachfolgenden Tabellen nicht erscheinen, tatsächlich in der Chirurgischen Klinik erbracht werden:

- 478 größere Operationen am Dünndarm, Dickdarm und Mastdarm
- 80 Operationen mit Anlage oder Korrektur eines künstlichen Darm-ausganges (Anus praeter naturalis)
- 662 Operationen am After (z.B. Hämorrhoidenoperationen, Fistel-operationen oder Operationen zur Wiederherstellung der Kontinenz)
- 100 weitere Operationen am Darm (z.B. Beseitigung eines Darmvor-falles)
- 1522 endoskopische Untersuchungen
- 80% aller Darmentfernungen bei gutartigen Erkrankungen in minimal-invasiver Chirurgie (Laparoskopische Resektion)

#### B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik

- Extern zertifiziertes Kompetenzzentrum für Coloproktologie und Chirurgische Endoskopie als Zeichen der hohen Behandlungsqualität
- Notfallambulanz mit durchgehender fachchirurgischer ärztlicher Anwesenheit
  - Spezialsprechstunden für
  - Coloproktologische Erkrankungen
  - Inkontinenz
  - Minimal-invasive Chirurgie
  - Tumorchirurgie
  - Berufsunfälle (D-Arzt-Ambulanz)
- Ambulante Operationen, besonders im Bereich der chirurgischen Endoskopie, der proktologischen Chirurgie, der kleinen Bruchchirurgie und der kleinen Knochen- und Unfallchirurgie einschließlich ambulanter Kniegelenksspiegelungen
- Interdisziplinäre Aufarbeitung und Besprechung der Tumorpatienten, Behandlung nach den Leitlinien der deutschen Fachgesellschaften
- Standardisierte Behandlungsschemata bei allen häufigen chirurgischen Erkrankungsbildern unter Miteinbeziehung interdisziplinärer Spezialisten, z.B. Internisten, Onkologen, Gynäkologen, Radiologen, Strahlentherapeuten der Städtischen Kliniken Bielefeld
- Wissenschaftliche Aufarbeitung der eigenen Behandlungsergebnisse in den Spezialgebieten mit externen Qualitätskontrollen und wissenschaftlichen Publikationen



### B-1.2.5 Top-20 DRG der Chirurgischen Klinik

Rang	DRG		Fallzahl
1.	G11	Kleinere Operationen am After	321
2.	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laproskopische Gallenblasenentfernung)	218
3.	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	209
4.	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	169
5.	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	165
6.	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	121
7.	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	114
8.	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	109
9.	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	90
10.	G48	Komplizierte Dickdarmspiegelung mit mindestens zweitägigem stat. Aufenthalt	87
11.	G07	Blinddarmentfernung	84
12.	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	78
13.	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	67
14.	G01	Teilentfernung des Enddarms	59
15.	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	51
16.	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	48
17.	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	44
18.	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	39
19.	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Anus	38
20.	G49	Komplizierte Dickdarmspiegelung mit mindestens eintägigem stat. Aufenthalt	37

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

## B-1.2.6 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Chirurgischen Klinik

Rang	ICD 10*	Hauptdiagnosen	Fallzahl
1.	K40	Leistenhernie	235
2.	K80	Gallensteinleiden	221
3.	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	148
4.	S72	Oberschenkelfraktur	143
5.	C20	Bösartige Neubildung des Enddarms	121
6.	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	118
7.	C18	Bösartige Neubildung des Dickdarms	96
8.	I84	Hämorrhoiden	95
9.	S52	Unterarmbruch	91
10.	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	80
11.	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums, z.B. Polypen oder Analprolaps	76
12.	K35	Blinddarmentzündung	71
13.	S06	Intrakranielle Verletzung, z.B. Gehirnerschütterung	69
14.	K57	Divertikulose des Darmes	66
15.	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	63
16.	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	62
17.	K61	Abszeß in der Anal- und Rektalregion	51
18.	K56	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie	50
19.	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	48
20.	K43	Narbenbruch	45

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien



### B-1.2.7 Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Chirurgischen Klinik

Rang	OPS-301 Nummer	Prozedur	Absolute Anzahl
1.	1-650	Vollständige Spiegelung des Dickdarmes	343
2.	5-530	Leistenbruchoperation	278
3.	5-511	Entfernung der Gallenblase	261
4.	5-812	Schlüssellochoperation am Gelenknorpel und an den Menisken	228
5.	5-787	Entfernung von Material wie Schrauben/Platten usw. aus dem Knochen	199
6.	5-790	Geschlossene Wiederherstellung einer Fraktur oder Lösung der Wachstumsfuge mit Material wie Schrauben/Platten usw.	183
7.	5-492	Herausschneiden von erkranktem Gewebe des Darmausgangskanals (Analkanal)	137
8.	5-469	Andere Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen)	133
9.	5-455	Entfernung eines Teils des Dickdarms	127
10.	5-452	Endoskopische Entfernung von Polypen und kleinen Karzinomen des Dickdarmes	119
11.	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese	116
12.	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	115
13.	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	107
14.	5-470	Entfernung des Wurmfortsatzes vom Blinddarm	90
15.	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	80
16.	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	64
17.	5-534	Verschuß einer Hernia umbilicalis	61
18.	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	59
19.	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	54
20.	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	53

### B-1.3.1 Klinik für Geriatrie

Chefarzt: Dr. med. Wolfgang Schmidt-Barzynski  
<http://www.skbielefeld.de/domain/geriatrie/index.html>

### B-1.3.2 Medizinisches Versorgungsspektrum der Klinik für Geriatrie

**Versorgung alter Menschen mit mehreren Erkrankungen (Multimorbidität), deren Selbstständigkeit bedroht ist. Ziel der Behandlung ist die bestmögliche Wiederherstellung oder der Erhalt der Eigenständigkeit im Alltag. Dies wird durch enge Zusammenarbeit folgender Berufsgruppen erreicht:**

- Ärzte
- Krankenpflege
- Physiotherapie (Krankengymnastik)
- Ergotherapie (Arbeitstherapie)
- Logopädie (Sprach- und Schlucktherapie)
- Sozialarbeit

**Unsere Tätigkeitsfelder sind:**

- Schlaganfallbehandlung
- Schwere Infektionen, z. B. Lungenentzündung
- Herzschwäche, Überwässerung
- Weiterbehandlung nach Beinbrüchen, besonders hüftnahe Brüche
- Weiterbehandlung nach Armbrüchen
- Schüttellähmung (Parkinson-Syndrom)
- Hirnabbauprozesse (Demenz)
- Akute Verwirrtheit (Delir)
- Durchblutungsstörungen der Beine (Thrombosen, Arterienverengung)
- Stürze (Ursachenabklärung und Vermeidung)
- Nachbehandlung nach schwerer Erkrankung, z. B. Langzeitbeatmung
- Lungenerkrankungen, z. B. chronische Bronchitis, Lungenentzündung

### B-1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Geriatrie

Schlaganfallbehandlung und entsprechende Diagnostik:  
Computertomographie des Gehirns, Ultraschalluntersuchung der hirnversorgenden Gefäße, Ultraschalluntersuchung des Herzens

Diagnostik und Behandlung chronischer Wunden, z.B. Offenes Bein (Ulcus crurus), Wundliegen (Decubitus)

Behandlung von akuten und chronischen Lungenerkrankungen im Alter



### B-1.3.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie

**Um die Behandlung auf die Erkrankungen und Probleme unserer Patienten abzustimmen, machen alle Berufsgruppen zu Beginn und im weiteren Verlauf eine standardisierte Befunderhebung (Geriatrisches Assessment)**

Geriatrisches Assessment zu Beginn und zum Abschluss der Behandlung

Wöchentliche Therapiekonferenzen zur Planung und Steuerung der Behandlung

Wöchentliche Angehörigen – Sprechstunde bei Versorgungsproblemen

Bewegungsbad

Lymphdrainage

Massage

Motomed – Training

### B-1.3.5 Top-20 DRG der Klinik für Geriatrie

Rang	DRG		Fallzahl
1.	B42	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	163
2.	I41	Geriatrische Komplexbehandlung bei Krankheiten des Bewegungsapparates	92
3.	B70	Schlaganfall	56
4.	B63	Demenz und verwandte chronische Störungen	46
5.	F45	Frührehabilitation bei Krankheiten des Herzens und des Kreislaufsystems	40
6.	F62	Herzschwäche, Kreislaufschwäche	31
7.	E62	Entzündungen der Atmungsorgane	30
8.	B64	Verwirrtheit (Delir)	20
9.	E41	Frührehabilitation bei Erkrankungen der Atmungsorgane	20
10.	I08	Nachbehandlung nach Eingriffen am Hüftgelenk und Oberschenkel	19
11.	L63	Infektionen der Harnorgane (Nierenbeckenentzündung...)	14
12.	U63	Schwere affektive Störungen (Depression etc.)	14
13.	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	13
14.	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	12
15.	K43	Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung bei Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	12
16.	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen	11
17.	G51	Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung bei Krankheiten der Verdauungsorgane	11
18.	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (-brüche)	11
19.	K60	Diabetes mellitus	11
20.	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	10

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

### B-1.3.6 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Geriatrie

Rang	ICD 10*	Hauptdiagnosen	Fallzahl
1.	I63	Schlaganfall	123
2.	S72	Oberschenkelbruch	57
3.	I50	Herzschwäche	55
4.	M96	Krankheiten des Bewegungsapparates nach med. Maßnahmen	47
5.	J18	Lungenentzündung, Entzündung der Lunge und der Bronchien	31
6.	R29	Stürze, Sturzsyndrom	31
7.	F05	Verwirrtheit (Delir), (meistens bei Demenz)	30
8.	F01	Demenz bei Durchblutungsstörungen des Gehirns	28
9.	I11	Diabetes mellitus Typ II (Altersdiabetes)	20
10.	F03	Demenz nicht eindeutig gekläarter Ursache	19
11.	G21	Schüttellähmung durch Gehirnkrankheit (sekundäres Parkinson-Syndrom)	19
12.	F32	Depression	14
13.	G30	Demenz bei Alzheimer-Krankheit	14
14.	G45	Transitorische ischämische Attacken (kurzfristige Hirndurchblutungsstörungen)	13
15.	I70	Arteriosklerose der Beinarterien (Schlagaderverengung)	13
16.	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	13
17.	I21	Akuter Herzinfarkt	11
18.	I69	Folgen eines Schlaganfalles oder einer Hirnkrankheit	11
19.	J69	Lungenentzündung durch Verschlucken (feste oder flüssige Substanzen)	10
20.	S22	Fraktur der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	10

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien





### B-1.3.7 Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Geriatrie

Rang	OPS-301 Nummer	Prozedur	Absolute Anzahl
1.	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	563
2.	3-009	Sonographie des Bauches	208
3.	1-770	Geriatrisches Screening und Assessment (Testung körperlicher und geistiger Fertigkeiten)	163
4.	1-632	Magenspiegelung	142
5.	3-004	Ultraschalluntersuchung des Herzens	142
6.	3-02c	Ultraschalluntersuchung der Beinvenen	115
7.	3-023	Ultraschalluntersuchung des Herzens mit Dopplersonographie	110
8.	1-440	Endoskopische Biopsie Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	108
9.	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basis-Assessment	88
10.	3-022	Dopplersonographie der Halsgefäße	78
11.	8-390	Lagerungsbehandlung	74
12.	8-800	Bluttransfusion	42
13	1-650	Dickdarm - Spiegelung	34
14	3-003	Sonographie des Halses	31
15	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	20
16	5-431	Gastrostomie (PEG-Sonden-Anlage)	20
17	3-020	Duplexsonographie der Hirngefäße	17
18	1-651	Sigmoideoskopie (Spiegelung unterer Dickdarm)	16
19	5-893	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	14
20	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	11

### B-1.4.1 Hautklinik

Chefarzt: Prof. Dr. med. Isaak Effendy  
<http://www.skbielefeld.de/domain/hautklinik/index.html>

### B-1.4.2 Medizinisches Versorgungsspektrum der Hautklinik

- Allgemeine Dermatologie
- Operative Dermatologie
- Allergologie
- Phlebologie
- Mykologie
- Genitale Krankheiten
- Kosmetische Dermatologie

### B-1.4.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Hautklinik

#### Allgemeine Dermatologie

- Chronische Hautleiden (z. B. Neurodermitis, Schuppenflechte)
- Infektionskrankheiten (z. B. Wundrose, Gürtelrose)
- Blasenbildende Erkrankungen
- Haar- und Nagelerkrankungen

#### Operative Dermatologie

- Entfernung von Hauttumoren
- Hauttransplantation bei chronischen Wunden
- Schleifbehandlung (Dermabrasion) bei Schmauchverletzungen, Rhinophym, Aknenarben, Tätowierungen
- Laserbehandlung

#### Allergologie

- Abklärung einer Kontaktallergie (Ekzem) mittels Epikutantest
- Diagnostik einer Inhalationsallergie (Pollen, Hausstaubmilben etc.) sowie Nahrungsmittelallergie mit Reibe-, Scratch-, Prick- und Intra-kutantestungen
- Provokationstestung (subkutan, oral) bei Verdacht auf Medikamenten- und Nahrungsmittelallergie unter Monitoring
- Hyposensibilisierungsbehandlung (SIT) der Pollen- bzw. Insektengiftallergie



#### B-1.4.4 Weitere Leistungsangebote der Hautklinik

##### **Phlebologie**

- Diagnostik des Venenleidens (Beinleiden)
- Apparative Untersuchungsverfahren
- Konservative sowie operative Behandlung des offenen Beines (CVI)

##### **Phototherapie**

- UVA-, UVB-, SUP-Bestrahlung, PUVA-Therapie sowie Ganzkörper-Photochemotherapie (Bade-PUVA)

##### **Genitale Krankheiten**

- Diagnostik der Geschlechtskrankheiten
- Behandlung, Beratung und Vorsorge

##### **Laserbehandlung**

- Argon, Erbium-YAG

##### **Kosmetische Dermatologie**

- Manuelle Hautbehandlung bei Akne; Beratung und Pflege der Gesichtshaut; Behandlung der Gesichtsfalten bzw. Narben

## B-1.4.5 Top-20 DRG der Hautklinik

Rang	DRG		Fallzahl
1.	J66	Intensive dermatologische Behandlung von Neurodermitis und anderen Ekzemleiden	197
2.	J61	Spezifische Therapie der Psoriasis und Immundermatosen, insbesondere blasenbildender Erkrankungen	93
3.	J11	Operative Entfernung von kleineren gut- und bösartigen Hauttumoren	73
4.	J64	Bakterielle Infektionskrankheiten der Haut wie Erysipel (Wundrose), Furunkel, Abszeß, Phlegmone	62
5.	J67	Abklärung und Therapie von Erkrankungen wie Urtikaria (Nesselsucht) und Quincke-Ödem	60
6.	J08	Operative Entfernung von größeren gut- und bösartiger Hauttumoren, inclusive Hauttransplantation	51
7.	Z64	Diagnostik und Therapie schwerer allergischer Reaktionen (z. B. durch Arzneimittel, Nahrungsmittel, Insekten gift)	35
8.	F21	Behandlung chronischer Wunden, insbesondere Ulcus cruris (offenes Bein), inclusive Hautverpflanzung	26
9.	B72	Infektionen von Haut und Nervensystem (Gürtelrose/Zoster)	14
10.	I66	Bindegeweserkrankungen / Kollagenosen (z. B. Lupus erythematosus, Sklerodermie, Dermatomyositis)	12
11.	J03	Andere Eingriffe an der Haut am Bein bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	12
12.	J10	Plastische Operationen an der Haut, außer bei bösartiger Neubildung	12
13.	X61	Allergische Reaktionen	11
14.	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	10
15.	J09	Entfernung von Hautveränderung in der Umgebung des Afters (z.B. Feigwarzen)	8
16.	J60	Chronische Wunde	8
17.	M03	Eingriffe am Penis	8
18.	G11	Eingriffe am Anus	5
19.	J02	Hauttransplantation / Lappenplastik am Bein bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	5
20.	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie (Blutkrebs)	5

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr



### B-1.4.6 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Hautklinik

Rang	ICD 10*	Hauptdiagnosen	Fallzahl
1.	L40	Psoriasis (Schuppenflechte)	77
2.	A46	Erysipel (Wundrose)	53
3.	C44	Bösartige Neubildungen der Haut (z.B. Basaliom, Spinaliom)	53
4.	L20	Neurodermitis (Atopisches Ekzem)	42
5.	L30	Andere Ekzemleiden (Kontaktallergie)	40
6.	L50	Urtikaria (Nesselsucht), Quincke-Ödem	39
7.	Z01	Schwere allergische Erkrankungen (z. B. durch Arzneimittel, Nahrungsmittel oder Insektengift)	37
8.	B02	Gürtelrose (Zoster)	33
9.	I83	Ulcus cruris (offenes Bein) bei Venenleiden	24
10.	L97	Ulcus cruris (offenes Bein) anderer Ursache (z.B. arterielle Durchblutungsstörungen)	22
11.	L27	Dermatitis (Ekzem) durch Nahrungsmittel oder Medikamente	21
12.	L28	Lichen simplex und Prurigo (stark juckende Ekzemkrankheiten)	17
13.	L12	Blasenbildende Hauterkrankungen	15
14.	C43	Bösartiges Melanom der Haut	12
15.	L23	Allergische Kontaktekzem	12
16.	L88	Pyoderma gangraenosum (chronische Wunde)	12
17.	L43	Lichen ruber planus (Knötchenflechte)	11
18.	T78	Quincke-Ödem, anaphylaktischer Schock	11
19.	Z51	Spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung bei Insektengiftallergie)	10
20.	A63	Durch Geschlechtsverkehr übertragenen Krankheiten	9

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

### B-1.4.7 Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Hautklinik

Rang	OPS-301 Nummer	Prozedur	Absolute Anzahl
1.	8-971	Umfangreiche Dermatotherapie von Hautkrankheiten, incl. Bädern und Bestrahlungen (Balneophototherapie)	323
2.	5-894	Operative Entfernung kleinerer gut- und bösartiger Hautveränderungen in Lokalanästhesie	142
3.	8-560	Lichttherapie (UVA, UVB, Schmalspektrum-UVB)	80
4.	5-895	Operative Entfernung größerer gut- und bösartiger Hautveränderungen	79
5.	5-893	Chirurgische Behandlung chronischer Wunden, insbes. Ulcus cruris (offenes Bein)	65
6.	1-490	Stanzbiopsie (Probebiopsie aus Haut und Unterhaut)	57
7.	1-500	Tiefe, größere Hautentnahme zur Diagnostik	40
8.	5-913	Abtragung oberflächlicher Hauttumoren (Kürettage)	36
9.	1-700	Spezifische allergologische Provokationstestung (Arzneimittel, Insektengift, Nahrungsmittel)	35
10.	5-902	Hauttransplantation bei chronischen Wunden, insbes. Ulcus cruris und großflächigen Hauttumoren	30
11.	8-191	Spezielle Verbandstechniken bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	15
12.	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe am After	12
13.	5-641	Entfernung von erkranktem Gewebe am Penis	12
14.	1-415	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut (Stanzbiopsie)	11
15.	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	10
16.	5-915	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut mit dem Elektrokauter	7
17.	5-492	Enternung von erkranktem Gewebe des Analkanals	6
18.	8-030	Spezifische Immuntherapie bei Bienen und Wespengiftallergie	5
19.	8-190	Spezielle Verbandstechniken (z.B. Vakuumversiegelung)	4
20.	5-640	Operationen an der Vorhaut des Penis	3



### B-1.5.1 Augenklinik

**Chefarzt: Prof. Dr. med. Reinhard Burk**

<http://www.skbielefeld.de/domain/augenklinik/index.html>

Im Berichtsjahr 2004 befand sich im Klinikum Rosenhöhe noch eine Belegabteilung für Augenheilkunde mit 6 Betten, die von der Praxis Dr.med. Karl-Heinz Lohse ärztlich betreut wurde. Diese Belegabteilung wurde zum 31.12.2004 geschlossen.

Im April 2005 ist die Augenklinik aus dem Klinikum Mitte in neue Räumlichkeiten des Klinikum Rosenhöhe umgezogen. Da die Augenklinik sich im Zeitraum des Berichtsjahres für diesen Qualitätsbericht noch im Klinikum Mitte befand, finden Sie den Bericht über die Augenklinik nicht an dieser Stelle, sondern im Qualitätsbericht der Städt. Kliniken Bielefeld- Klinikum Mitte (Link zum Q-Bericht Klinikum-Mitte)

<http://www.skbielefeld.de/qm/qualitaetsbericht-klinikum-mitte.pdf>

### B-1.6.1 Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

**Chefarzt: Prof. Dr. Dr. med. Peter M. Lauen**

[http://www.skbielefeld.de/domain/anaesthesie\\_rosenhoehe/index.html](http://www.skbielefeld.de/domain/anaesthesie_rosenhoehe/index.html)

### B-1.6.2 Medizinisches Versorgungsspektrum der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

#### Anästhesie

- Prästationäre Untersuchung, Risikoeinschätzung und Anästhesieaufklärung für ambulante und stationäre Patienten
- Durchführung von Allgemeinanästhesie (Narkose) und Regionalanästhesie (örtliche Betäubung) für ambulante und stationäre Patienten

Zahl der durchgeführten Anästhesien in 2004: **3.233**

davon:

elektiv (geplant) **83%**

Notfälle (in weniger als 12 Std. zu versorgen) **11%**

Notfälle (dringlich, in weniger als 2 Std zu versorgen) **5%**

Sofort zu versorgen **1%**

Durchschnittsalter der Patienten (in Jahren) **55,6**

Risikoklassen der anästhesierten Patienten:

<b>ASA 1</b>	organisch gesund, keine sonstigen funktionellen, physiologischen oder biochemischen Störungen, keine extreme Altersklasse	37%
<b>ASA 2</b>	leichte bis mäßige Störung des Allgemeinzustandes z.B. arterielle Hypotension (zu niedriger Blutdruck), Hypovolämie (zu geringes Blutvolumen), labile Hypertonie (zu hoher Blutdruck), Adipositas (Übergewicht), Anämie (Blutarmut), Herzinsuffizienz NYHA I (leichte Herzschwäche), leichter (diätetisch eingestellter) Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	38%
<b>ASA 3</b>	schwere Störung des Allgemeinzustandes z.B. Hypertension (arterielle Hochdruckkrankheit), Myokard-(Herz-)infarkt vor mehr als 6 Monaten, Herzinsuffizienz NYHA II (mittelgradige Herzschwäche), mittelgradige pulmonale Insuffizienz, schwerer (medikamentös eingestellter) Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	23%
<b>ASA 4</b>	Lebensbedrohliche Störungen des Allgemeinzustand z.B. Myocardinfarkt (Herzinfarkt) vor weniger als 6 Monaten, Herzinsuffizienz NYHA III und IV (schwerwiegende Herzschwäche), pulmonale Globalinsuffizienz (schwere Lungenerkrankung, Leberinsuffizienz (schwere Lebererkrankung), Niereninsuffizienz (schwere Nierenerkrankung), entgleister Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	2%
<b>ASA 5</b>	moribund (sterbenskrank, nur geringe Überlebenschancen) z.B. rupturiertes Aortenaneurysma (geplatzte Aussackung der großen Körperschlagader) im Schock, massive Lungenembolie, Polytrauma (schwere Mehrfachverletzung)	0,1%

### Operative Intensivtherapie

Behandlung und Betreuung in 5 Betten der operativen Intensivstation:

- nach großen und belastenden Operationen
- mit Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems
- mit Erkrankungen der Lunge und anderer innerer Organe
- mit Sepsis (Blutvergiftung)
- von Schwerverletzten

Anzahl der Intensivpatienten:	1.670
davon	
Patienten mit Intensivüberwachung	634
Patienten mit Intensivtherapie	1.036
Beatmungsstunden:	9.213
Anzahl der (dauer-)beatmeten Patienten:	180
Durchschnittliche Beatmungsdauer (Tage)	2,1

### Schmerztherapie (in Zusammenarbeit mit der physiotherapeutischen Abteilung und den operativen Kliniken)

- schmerztherapeutische Behandlung und Beratung von stationären Patienten
- Versorgung der Patienten mit kontinuierlichen Verfahren der Schmerzbekämpfung
  - mit computergesteuerten Spritzenpumpen
  - mittels peripheren Schmerzkathetern (in Arm, Schulter oder Bein)
  - mittels epiduralen (rückenmarksnahen) Schmerzkathetern
- konsiliarische Beratung von Ärzten anderer Kliniken des Hauses in der Schmerztherapie





### B-1.6.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

#### Anästhesie

- Balanzierte Anästhesie (intravenös (d.h. die Narkosemedikamente werden in eine Vene gespritzt) in Kombination mit Narkosegasen, aber unter Verzicht auf Stickoxidul(Lachgas))
- TIVA (total intravenöse Anaesthesie, d.h. die Anaesthesiemedikamente werden ausschliesslich in eine Vene gespritzt, auf die Gabe von Narkosegasen wird verzichtet)
- Regionalanaesthesie der oberen und unteren Extremität (Schulter, Arme, Hände, Beine und Füße) als Einzelgabe oder kontinuierlich z.B. zur Schmerzbekämpfung nach der Operation insbesondere:
  - rückenmarksnahe Leitungsanästhesien z.B.
    - Spinalanaesthesie (z.B. für Knieoperationen oder Kaiserschnitt-Operationen)
    - Epiduralanaesthesie (z.B. für Hüft-, Bauch- oder Lungenoperationen und zur Geburtserleichterung)
  - Blockade von Armnerven zu Operationen an Hand, Arm und Schulter z.B.
    - Plexus axillaris-Block (Nervblock in der Achselhöhle)
    - Interskalenäre Plexus-Block (Nervblock zwischen den Halsmuskeln)
    - Infraklavikuläre Plexus-Blockade (Nervblock unterhalb des Schlüsselbeins)
    - Intravenöse Lokalanästhesie, (die lokale Betäubung wird durch Einspritzen des Betäubungsmittels in eine Vene des zu operierenden Arms erzeugt)
  - Blockade von Beinerven für Operationen am Bein z.B.
    - Nervus femoralis-Blockade (Nervblock in der Leiste) z.B. nach Knieoperationen
    - Nervus ischiadicus-Blockaden (Nervblock im Oberschenkel)
- Eigenblutmanagement zur Einsparung von Fremdblutübertragungen (sog. maschinelle Autotransfusion)
- Atemwegssicherung mittels endotrachealer Intubation oder Larynxmaske (Einlegen eines Beatmungsschlauchs in die Luftröhre oder vor den Kehlkopf); bei besonderem operativen Bedarf: Doppel lumentubus (d.h. Beatmungsschlauch mit 2 Öffnungen zur seitengetrenten Lungenbeatmung)
- endoskopische Atemwegssicherung bei schwierigen anatomischen Verhältnissen (sog. fiberoptische Intubation)
- Wärmemanagement während der Operation
- Überwachung der Funktion der Übertragung von Nervenimpulsen auf die Muskulatur (sog. NMT-Monitoring) zur Sicherstellung absolut ruhiger Lage während der Operation und guter Atmung nach der Operation
- Überwachung der postoperativen Patienten in einem speziellen Aufwachraum zur Sicherung der lebensnotwendigen Werte direkt postoperativ

#### Intensivtherapie

- invasive (Übernahme der Atmung durch Geräte) und nicht-invasive Beatmungstechniken (Unterstützung der Eigenatmung)
- besonders schonenden, perkutane endoskopisch kontrollierte Verfahren der Tracheotomie (kleiner Luftröhrenschnitt durch die Haut)
- Nierenersatzverfahren
- Behandlung septischer Patienten (Patienten mit Blutvergiftung)

#### Schmerztherapie

- Patienten-kontrollierte Analgesie (PCA), d.h. der Patient gibt sich das Schmerzmittel über eine computergesteuerte Spritzenpumpe bei Schmerzen selbst
- Akupunktur
- Laserstimulation
- elektrische Nervenreizung durch die Haut (sog. TENS-Verfahren)
- Regionalanaesthesieverfahren mittels Katheter
- periphere Nervenblockaden

#### B-1.6.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

- Wöchentliche Fortbildungskonferenz
- Regelmäßige Fortbildung (aktiv und passiv) auf Kongressen und Symposien
- Konsiliardienst zu speziellen Fragestellungen (z.B. besondere Erkrankungen und die dazu gehörigen Risiken)
- Weiterbildungsmöglichkeit zum Facharzt für Anästhesie
- Fortbildung in „spezieller anästhesiologischer Intensivmedizin“
- Ausbildung von PJ-Studenten (Medizinstudenten am Ende des Studiums)
- Ausbildung von Anästhesieassistenzpersonal
- Ausbildung von Rettungssanitätern und Rettungsassistenten
- Dauernde Anwesenheit eines Anästhesisten und einer Anästhesieassistenz im Bereitschaftsdienst und eines weiteren Anästhesisten in Rufbereitschaft
- Dauernde Anwesenheit eines Anästhesisten auf der Intensivstation
- Besetzung des Notarzt-Einsatzfahrzeugs Mitte der Feuerwehr Bielefeld (ständig) und des Rettungshubschraubers Christoph 13 (an manchen Tagen)
- Notfallmedizinische Fortbildung (Notfälle in der Praxis, Kindernotfälle, Notfallmanagement) (in Zusammenarbeit mit der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe)



### B-1.7.1 Institut für Diagnostische Radiologie

Chefarzt: . Prof. Dr. med. Hans-Björn Gehl

[http://www.skbielefeld.de/domain/radiologie\\_rosenhoeh/index.html](http://www.skbielefeld.de/domain/radiologie_rosenhoeh/index.html)

### B-1.7.2 Medizinisches Versorgungsspektrum

des Instituts für Diagnostische Radiologie

**Versorgung eines Klinikums der Schwerpunktversorgung mit allen diagnostischen radiologischen Leistungen**

- **Durchleuchtung**

- Bauch- und Verdauungsorgane einschließlich der ableitenden Harnwege
- Spezialuntersuchungen:  
Röntgenuntersuchung natürlicher, künstlicher od. krankhaft entstandener Gänge, Gangsysteme oder Hohlräume

- **Konventionelle Röntgendiagnostik**

- Skelett einschließlich Tomographie
- Hals- und Brustorgane

- **sequentielles CT:**

- Kopf - Hals-/ Thoraxbereich
- Abdomen
- Wirbelsäule einschließlich Bandscheibendiagnostik

### B-1.7.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

des Instituts für Diagnostische Radiologie

#### **Schnittbilddiagnostik**

- unfallchirurgischer Fragestellungen
- gastroenterologischer Fragestellungen
- onkologischer Fragestellungen

## B-1.7.4 Weitere Leistungsangebote des Instituts für Diagnostische Radiologie

Brustzentrum (zertifiziert nach DIN ISO 9001:2000, DKG, DSG):

Beratung von Patienten i. S. der Zweitmeinung

Beratung von niedergelassenen Kollegen hinsichtlich spezifischer Untersuchungsstrategien und Indikation von interventionellen Maßnahmen

Wahlfachangebot für die PJ-Studenten der Medizinischen Fakultät der Universität Münster mit entsprechendem Kursangebot

**Es wird im Rahmen einer Restrukturierung der gesamten Abteilung eine komplette Neuausstattung mit diagnostisch medizinischen Geräten erfolgen. Ferner wird die gesamte Abteilung digitalisiert, d.h. alle bildgebenden Verfahren sind jederzeit, an jedem Ort und für jeden einsehbar.**



### B-1.8.1 Institut für Pathologie

Chefarzt: Prof. Dr. med. Ute Raute-Kreinsen  
<http://www.skbielefeld.de/domain/pathologie/index.html>

### B-1.8.2 Medizinisches Versorgungsspektrum des Instituts für Pathologie

**Pathologie: Lehre von den Krankheiten und ihrer Entstehung, einschließlich ihres Nachweises und ihrer Zuordnung zu einem bestimmten Krankheitsbild.**

- Histologische (feingewebliche mikroskopische) Diagnostik aller anfallenden Stanz-, Excisions- und Operationspräparate für die Städt. Kliniken Bielefeld und für weitere große Kliniken und Niedergelassene Mediziner.
- Cytologische Untersuchungen (mikroskopische Beurteilung der Zellen) von Punktionen und Abstrichen, einschließlich der Gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung.

Erst kommt die Diagnose (Pathologe), dann die Therapie durch den behandelnden Arzt.

### B-1.8.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Pathologie

**Onkologie** (gutartige und bösartige Neubildungen, d.h. Geschwülste oder Tumoren).

- Untersuchung der Tumoren entsprechend dem Leistungsspektrum der Abteilungen der Städtischen Kliniken, der kooperierenden Krankenhäuser und der Niedergelassenen Kollegen.

**Visceralchirurgie** (Operationen an den Eingeweiden).

- Oesophagus (Speiseröhre), Magen, Darm (auch im Rahmen von Studien, EGF-R-Bestimmung), Leber, einschließlich Metastasenchirurgie, Pankreas (Bauchspeicheldrüse).
- Endokrine (hormonbildende) Organe: Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Pankreas, endokriner Anteil, Nebennieren.

**Thoraxchirurgie**

- Lungentumoren und Lungen- und Pleura (Brustfell)-Untersuchungen, auch in Zusammenhang mit Berufskrankheiten, Thymustumoren (für die körpereigene Abwehr wichtiges Organ im Brustkorb).

**Frauenheilkunde**

- Alle bei der Frau auftretenden Tumoren des Uterus (Gebärmutter), der Tuben (Eileiter) und der Ovarien (Eierstöcke).
- Untersuchung aller Veränderungen in der Mamma im Rahmen des Brustzentrum Bielefeld ([www.brustzentrum-bielefeld.de](http://www.brustzentrum-bielefeld.de)) an Stanzen, stereotaktischen Stanzen, Biopsien, Excisaten und Amputaten.
- Bestimmung der Hormonrezeptoren (Östrogen, Progesteron) und von HER-2/neu, einschließlich Molekular genetischer Untersuchungen (bedeutet: Herceptin-Therapie möglich: ja oder nein), Bestimmung der Tumorproliferation (d.h. wie schnell wächst der Tumor).

- Sentinel(Wächter)-Lymphknoten-Untersuchung und immunhistochemische Untersuchung zum Nachweis einzelner Tumorzellen.
- Im Rahmen des BIF (Bielefelder Institut für Fortpflanzungsmedizin) Feststellung der Fruchtbarkeit des Mannes an Hodenbiopsien, einschließlich Ausschluss von Vorstufen des Krebses.

#### **Dermatologie**

- Hauttumoren und entzündliche Erkrankungen der Haut, einschließlich direkter Immunfluoreszenz-Mikroskopie.

#### **Hämato-Onkologie**

- Diagnostik der Erkrankung blutbildender Organe oder Neubildungen in anderen Organen.
- In Zusammenhang mit Studien Kooperation mit dem Lymphknotenregister der Deutschen Gesellschaft für Pathologie, Kiel, Prof. Parwaresch.

#### **Knochentumoren**

- In Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Klinik und der Unfallchirurgie, z.B. nach Knochenbrüchen ohne Trauma.

#### **Urologie** (ableitende Harnwege und Genitalien des Mannes)

- Prostata, Hoden

### **B-1.8.4 Weitere Leistungsangebote des Instituts für Pathologie**

Klinische Obduktionen, Obduktionen auf Wunsch der Angehörigen, z.B. bei Verdacht auf erbliche Erkrankungen und Obduktionen für Versicherungsträger mit Gutachtenauftrag.

Persönliches Gesprächsangebot für Angehörige und/oder Patienten zur Erläuterung der Diagnose nach telefonischer Terminvereinbarung.

#### **Neuer Leistungsbereich:**

Teilnahme am Mamma-Screening-Programm (Beginn Ende 2005)

Gesetzlich geforderte fachliche Voraussetzung/fachliche Kompetenz Mitte 2005 erfüllt und bescheinigt.



### B-1.9.1 Zentrallabor

**Komm. Leiter: Dr. med. Rainer Pohl**  
rainer.pohl@sk-bielefeld.de

### B-1.9.2 Medizinisches Versorgungsspektrum des Zentrallabors

Das Zentrallabor mit den 3 Standorten Bielefeld Mitte, Bielefeld Rosenhöhe und der Medizinischen Mikrobiologie ist eine zentrale Einrichtung der Städtischen Kliniken Bielefeld.

Wesentliche Aufgabe ist die orts- und zeitnahe Erstellung eines umfassenden Leistungsspektrums einschließlich der Erbringung besonders dringlicher Analysen im Rahmen eines 24-Stunden-Bereitschaftsdienstes und der Versorgung der Kliniken mit Blut- und Blutprodukten. Es werden pro Jahr ca. 1 Million Analysen durchgeführt.

Laboruntersuchungen sind bei der medizinischen Diagnostik und Therapie für den Arzt von zentraler Bedeutung. Die zeitgerechte Erstellung der Analysen wird sichergestellt durch ein strukturiertes Transportsystem (u. a. mittels Rohrpost), modernste Analysengeräte, die unmittelbare Verknüpfung der Analysensysteme an beiden Standorten mit einem integrierten Labor-EDV-System sowie die direkte elektronische Übermittlung der Befunde über Bildschirm und Ausdruck an die für die Patienten zuständigen Stationen und Funktionseinheiten.

Das Labor verfügt über ein großes Blutdepot, das eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung mit Blutkonserven und Plasmen, aber auch Gerinnungsunterstützenden Mitteln (Hämoderivaten) sicherstellt. Die Austestung der passenden Blutkonserven erfolgt in der Immunhämatologie. Hervorzuheben ist dabei die sofort vor Ort mögliche Differenzierung von Blutgruppen-Antikörpern, wenn sie bei einem Patienten vorhanden sind. Eigenblutspenden sind durch die enge Zusammenarbeit der Blutbank des Evangelischen Krankenhauses Bielefeld möglich.

Sämtliche Untersuchungen im Labor werden nach standardisierten Untersuchungsmethoden durchgeführt entsprechend den Empfehlungen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Die regelmäßige externe Qualitätsüberprüfung erfolgt für jeden Untersuchungsbereich durch Teilnahme an entsprechenden Ringversuchen.

### B-1.9.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte des Zentrallabors

Neben dem breiten Analysen-Spektrum in den Bereichen Klinische Chemie und Hämatologie werden in den Labors z. T. in enger Zusammenarbeit mit den entsprechenden Schwerpunktkliniken Spezialuntersuchungen durchgeführt:

- Zur Früherkennung, bzw. zum Ausschluss von spezifischen Erkrankungen die zu Thromboseneigung oder Gerinnungsstörungen führen, werden Spezialgerinnungs-Untersuchungen erstellt.
- In enger Zusammenarbeit mit den Ärzten der Klinik für Hämatologie und Onkologie werden in der Hämatologie des Labors Spezialfärbungen z. B. aus Knochenmarkausstrichen angefertigt, die zur Früherkennung bzw. speziellen Diagnostik von Leukämien und Anämien dienen. Zu den Spezialitäten der Hämatologie gehören auch Immunfärbungen, die zur Erkennung von Störungen des Immunsystems wichtig sind.

- Fluoreszenzanalysen dienen zur Erkennung von spezifischen Autoimmunerkrankungen (Autoaggressionen).
- In Kooperation mit der Hautklinik wird eine umfangreiche Allergiediagnostik incl. allergenspezifischer IGE-Antikörper von B wie Birkenpollen bis Z wie Zitrone angeboten.
- In Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemeine innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie werden Hormonanalysen und spezifische Autoantikörper, insbesondere im Rahmen der Schilddrüsendiagnostik durchgeführt. Ebenso gehören Tumormarker, die bei Verdacht auf Krebserkrankungen bzw. als Verlaufskontrollen sehr wichtig sind sowie die Bestimmung von Arzneimittelspiegeln im Blut zum Analyseprogramm.

#### B-1.9.4 Weitere Leistungsangebote des Zentrallabors

Die Abteilungen Mikrobiologie und Infektionsserologie des Zentrallaboratoriums nehmen Aufgaben auf dem Gebiet der Bakteriologie, Mykobakteriologie, Parasitologie, Mykologie, Virologie und Hygiene wahr.

##### **Dazu gehören:**

- Die Anzucht von Bakterien und/oder Pilzen aus klinischem Untersuchungsgut (z. B. Blut, Stuhl, Wunden etc.) sowie deren Identifizierung und Resistenzbestimmung inklusive Empfehlungen zur Antibiotikatherapie.
- im Bereich der Tuberkulosedagnostik die Anzucht und Identifizierung von Mykobakterien.
- serologische Methoden zum Nachweis von Bakterien, Pilzen und Viren (z. B. Hepatitis, HIV etc.).
- mikroskopischer Nachweis von Parasiten (z. B. Malaria-Erreger im Blut, Darmparasiten im Stuhl etc.)
- im Rahmen der Hygiene prophylaktische Untersuchungen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen. Dies sind insbesondere Sterilitätsprüfungen von Instrumenten (z. B. Endoskope), Wasseruntersuchungen nach der Trinkwasserverordnung und Überprüfungen der raumluft-technischen Anlagen.

##### **Patientennahe Labordiagnostik:**

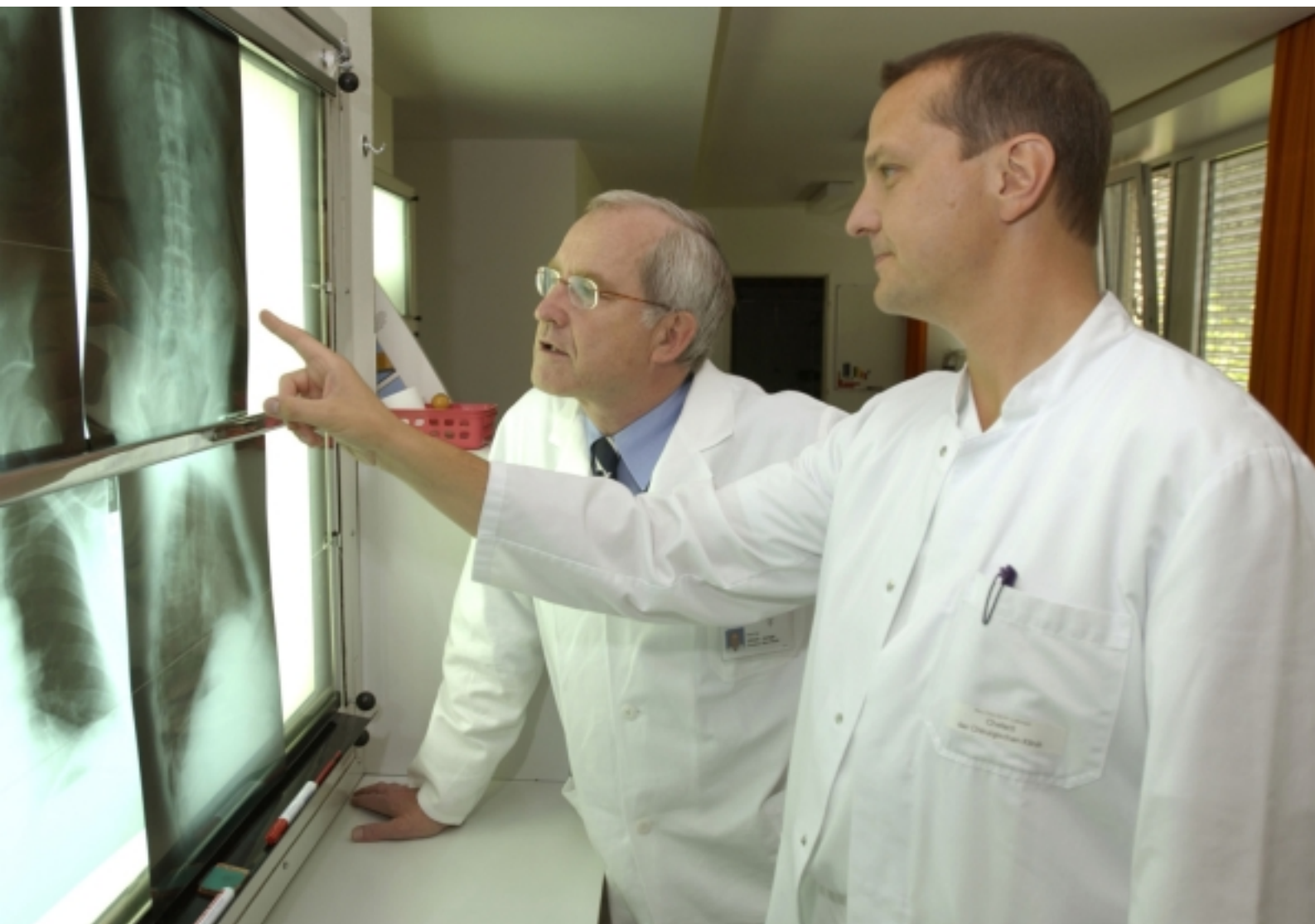
In den Städtischen Kliniken wird der größte Teil der Blutzuckermessungen im Rahmen eines point-of-care-testing (POCT) durchgeführt. Die Messungen erfolgen durch das Pflegepersonal direkt am Patientenbett, der Messwert wird in die EDV des Labors übertragen. Das Labor ist auch zuständig für die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen zur Qualitätssicherung (Richtlinie der Bundesärztekammer). Dazu gehören die Überwachung der internen und externen Qualitätskontrollen sowie die Anleitung der Stationen bei den Blutzuckermessungen. Das Labor der Städtischen Kliniken Bielefeld ist im Bereich POCT-Blutzucker Referenzlabor für die Anbieterfirma.

Die Anbindung der ebenfalls als POCT durchgeführten Blutgasanalytik ist in Vorbereitung.





## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten der Städtischen Kliniken Bielefeld-Klinikum Rosenhöhe



## B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 510

## B-2.2 TOP-5 der ambulanten Operationen der Städt. Kliniken Bielefeld- Klinikum Rosenhöhe

Rang	EBM	Prozedur	Fallzahl
1.	764	Dickdarmspiegelung	267
2.	2361	Entfernung von Material wie Schrauben/Drähten usw. aus einem Knochen oder Entfernung eines Fixateur externa	136
3.	2012	Operation zur Entfernung eines Fremdkörpers aus den Knochen und/oder Weichteilen	43
4.	2220	Operation eines Überbeines an Hand-, Fuß- oder Fingergelenk, Entfernung eines eines Tumors der Finger- oder Zehenweichteile (z.B. Blutschwamm), Sehnscheidenstenosenoperation	18
5.	2345	Operative Knochenbruchbehandlung durch Stabilisierung mit Drähten, Platten, oder Schrauben z.B. des Unterarmarmknochens, der Elle, Wadenbein oder eines großen Röhrenknochens (Oberarm, Oberschenkel, Schienbein)	18

## B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V): entfällt

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V): entfällt

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V): entfällt



## B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag: 31.12.des Berichtsjahres)

Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
Medizinische Klinik	15,40	11,40	4,00
Allgemeine Chirurgie	13,77	3,77	10,00
Klinik für Geriatrie	6,27	2,27	4,00
Hautklinik	4,57	2,57	2,00
Klinik für Diagnostische Radiologie	2,00	0,00	2,00
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin	7,01	0,00	7,01
BIF	1,08	0,08	1,00
<b>Summe:</b>	<b>50,10</b>	<b>20,09</b>	<b>30,01</b>

**Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 4**

(Die Klinik für Diagnostische Radiologie und die Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin sind hausübergreifend (Klinikum Mitte und Klinikum Rosenhöhe) organisiert. Beide Chefärzte verfügen ebenfalls über eine Weiterbildungsbefugnis, diese Angabe fließt in die Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis im Bericht Klinikum Mitte ein.

## B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag: 31.12. des Berichtsjahres)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt Vollkräfte	Prozentualer Anteil		
		Krankenschwestern / -pfleger		Kranken- pflegehelfer/-in (1 Jahr)
		examiniert (3 Jahre)	mit entsprechender Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fach- weiterbildung)	
<b>Pflegebereich</b>				
Medizinische Klinik	33,89	89,66%		10,34%
Chirurgische Klinik inkl. Augenbelegbetten	30,61	93,47%		6,53%
Klinik für Geriatrie	26,50	90,19%		7,55%
Hautklinik	11,83	87,92%	16,91%	12,71%
Interdisziplin. Intensivpflege Inkl. Recovery	26,00	100,00%	44,24%	
Zentrale Dienste	6,09	100,00%	41,05%	
<b>Gesamt Pflegebereich</b>	<b>134,92</b>	<b>93,8%</b>	<b>17,41%</b>	<b>6,19%</b>
<b>Funktionsbereiche</b>				
Endoskopie	4,25	100,00%	<b>64,78%</b>	
Notaufnahme	7,50	100,00%		
Zentral OP	10,00	100,00%	<b>50,00%</b>	
OP – Anästh. Ass.	8,00	100,00%	<b>50,00%</b>	
<b>Gesamt Funktionsbereich</b>	<b>29,75</b>	<b>100,00%</b>	<b>41,20%</b>	
<b>Gesamt Klinikum Rosenhöhe</b>	<b>164,67</b>	<b>96,9%</b>	<b>29,31%</b>	<b>3,09%</b>



## C Qualitätssicherung



## C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Klinikum Rosenhöhe der Städt. Kliniken Bielefeld an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich		Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X		
2	Cholezystektomie	X		X		100,00%	100,00%
3	Gynäkologische Operationen	X		X		100,00%	94,65%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		100,00%	95,48%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		100,00%	100,00%
6	Herzschrittmacher-Revision	X		X		66,67%	74,03%
7	Herztransplantation		X		X		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		99,13%	95,85%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		60,00%	92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100,00%	98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X	X		95,83%	99,96%
15	Koronarchirurgie		X		X		
16	Mammchirurgie	X		X		100,00%	91,68%
17	Geburtshilfe		X		X		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19					98,26%	100,00%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100,00%	98,44%
20	<b>Gesamt</b>					<b>98,56%</b>	<b>98,28%</b>



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

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

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

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

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

Das Klinikum Rosenhöhe der Städt. Kliniken Bielefeld nimmt an keinen DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht JA / NEIN	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Lebertransplantation</b>		10				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5.502.0					
	5-502.1					
	5-502.2		JA	1		0
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
<b>Nierentransplantation</b>		20	NEIN			
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht JA / NEIN	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexer Eingriff am Organsystem Ösophagus		5 /5				
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10		JA	1	1	0
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-432.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0		JA	3	3	0
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**		JA	5	5	0
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**					
	5-438.1**					





Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht JA / NEIN	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Komplexer Eingriff am Organsystem Pankreas</b>		5 /5				
	5-521.0		JA	1	1	0
	5-521.1					
	5-521.2		JA	1	1	0
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0		JA	5	5	0
	5-524.1					
	5-524.2		JA	4	4	0
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
<b>Stammzell-transplantation</b>		12+/-2 [10-14]	NEIN			
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-511.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.21					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-808.x					
	8-805.y					

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

### **Leistungsbereich:**

Lebertransplantation (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

### **Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand:**

Die Mindestmengen wurden bei diesen Prozeduren nicht erbracht, da keine planbaren Leistungen zugrunde gelegt werden konnten. Prozeduren dieses Schlüssels wurden als Erweiterungen anderer Bauchhöhleingriffe während der Operation notwendig.

### **Ergänzende Maßnahme zur Qualitätssicherung:**

Die erforderliche medizinische Fachkompetenz der Operateure und der bei der Nachbehandlung beteiligten Personen ist kontinuierlich gewährleistet durch Fortbildungen und Hospitationen.

### **Leistungsbereich:**

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

### **Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand:**

Diese Zahlen dokumentieren sich aus einer größeren Anzahl von zu operierenden Patienten, die inoperabel gewesen sind.

### **Ergänzende Maßnahme zur Qualitätssicherung:**

Die erforderliche medizinische Fachkompetenz der Operateure und der bei der Nachbehandlung beteiligten Personen ist kontinuierlich gewährleistet durch Fortbildungen und Hospitationen.



# Systemteil

## D Qualitätspolitik



# Qualitätspolitik

In der strategischen Unternehmensplanung der Städt. Kliniken Bielefeld ist die Qualitätspolitik als hervorgehobenes Ziel formuliert. Uns ist bewußt, daß der zunehmende Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern vor allem über die Qualität und den Preis entschieden wird. Als Haus der regionalen Schwerpunktversorgung stellen wir den Anspruch an uns selbst, die medizinische und pflegerische Leistung kompetenter als die Konkurrenz zu erbringen. In diesem Selbstverständnis knüpfen wir an ein Krankenhaus-Ranking an, das vor Jahren erstmalig – und bisher einmalig – aufgestellt wurde und das die Städt. Kliniken Bielefeld zu den 100 besten nicht universitären Krankenhäusern in Deutschland zählte. Diese Position wollen wir mindestens bewahren, wenn nicht sogar verbessern, sollte es zu einem neuen Ranking kommen.

Die Städt. Kliniken verstehen sich als ein Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen, dessen vorrangige Aufgabe es ist, kranken Menschen soweit wie möglich medizinisch und pflegerisch zu helfen. Unser Handeln wird geprägt durch den von uns gewählten Leitsatz: **Verantwortung für das Leben.**

Maßstab unseres Handelns sind zufriedene Patienten, deren Erkrankungen wir nach den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften und dem jeweils aktuellen Stand der Wissenschaft behandeln. Uns ist es ein Anliegen, in jeder Behandlung nicht nur die jeweilige Erkrankung, sondern den Patienten als ganzen Menschen zu sehen, dessen Sorgen, Ängste und Trauer wir ernst nehmen. Uns ist dabei bewußt, daß die Medizin ihre Grenzen hat und nicht jede Krankheit heilen kann. Verantwortung für das Leben heißt deshalb für uns auch, Verantwortung für ein würdevolles Sterben zu tragen.

Ein wesentlicher Aspekt der Qualitätspolitik ist in der **wirtschaftlichen Gestaltung** und **kontinuierlichen Optimierung der Prozesse** zu sehen. Der effiziente und zielorientierte Ressourceneinsatz zugunsten der patientenorientierten Abläufe steht im zentralen Fokus aller in den Städt. Kliniken Handelnden. Ein besonderes Augenmerk ist dabei auf die sparsame und effektive Verwendung der knappen Mittel zu lenken, die die Gesellschaft zur Patientenversorgung zur Verfügung stellt. Die zu gewährleistende Qualität der Patientenbehandlung muss von einer Optimierung des Mitteleinsatzes begleitet werden.

Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozeß beinhaltet für uns auch die **zukunftsorientierte Reflexion** über die Frage, ob unser Spektrum an medizinischen Leistungen noch bedarfsgerecht ist und zukünftigen Entwicklungen entspricht. Dazu gehört die Reflexion über die Veränderung von Krankheitsbildern, die Veränderung von Therapiemöglichkeiten sowie die daraus abgeleiteten Notwendigkeiten, die Organisationsstrukturen flexibel anzupassen. Im Rahmen der Möglichkeiten, die eine zentrale Landeskrankenhausplanung läßt, ist ein umfassender, auf Dauer angelegter Umstrukturierungsprozeß eingeleitet.

Kompetenz in der Behandlung von Patienten setzt zunächst und vor allem **qualifizierte Mitarbeiter** auf allen Ebenen und in allen Berufsgruppen voraus. Wir wollen gewährleisten, daß Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiter den Anforderungen der jeweiligen Aufgabe entsprechen, aber auch die Mitarbeiter entsprechend ihrer Fähigkeiten eingesetzt werden. Unser Ziel ist eine systematische Personalentwicklung, die personen- und abteilungsbezogen organisiert ist und die allen Mitarbeitern ausreichende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten bietet.

Die kontinuierliche Personalentwicklung soll die Mitarbeiter befähigen, ihre definierten Aufgaben selbständig wahrnehmen zu können. Sie soll zudem Führungskräfte auf allen Ebenen darin bestärken und unterstützen, ihre Vorbildfunktion wahrzunehmen, in den Arbeitsablauf nicht nur ihre Sachkompetenz einzubringen, sondern ihre **Führungsaufgabe** vor allem darin zu sehen, nachgeordnete Mitarbeiter zu motivieren und sie im Team ergebnisorientiert einzusetzen. Führungskräfte haben darüber hinaus die Aufgabe, ihre Mitarbeiter über die Ziele unseres Unternehmens regelmäßig zu informieren und sie bei der Umsetzung der Ziele zu unterstützen.

Eine qualifizierte Behandlung von Patienten erfordert weiterhin eine abgestimmte Personal- und Leistungsplanung. Nur so ist gewährleistet, dass in allen Abteilungen jeweils eine für die Leistungserbringung ausreichende Anzahl qualifizierter Mitarbeiter zur Verfügung steht.



Um den Nachwuchs an qualifizierten Mitarbeitern sicherzustellen, bilden wir neben dem medizinischen Bereich im Bereich der Pflege, des Funktionsdienstes und im kaufmännischen Bereich aus. Dazu unterhalten wir eigene bzw. mit anderen Krankenhäusern gemeinsam geführte Schulen, in denen eine qualifizierte Ausbildung gewährleistet ist.

Neben der systematischen Personalentwicklung, Personal- und Leistungsplanung sowie der Ausbildung stellen wir bei der Gewinnung neuer Mitarbeiter aller Berufsgruppen hohe Anforderungen an die Bewerber. Sowohl unserem Qualitätsziel folgend, eine hohe medizinische Kompetenz anzustreben, als auch aus der Tatsache, Akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster zu sein und bleiben zu wollen, fühlen wir uns insbesondere verpflichtet, leitende Ärzte auszuwählen, die auf dem jeweils aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse sind und die fähig sind, diese Kenntnisse auch an die nachgeordneten Ärzte, an die Ärzte in der Facharztausbildung sowie an die auszubildenden Studenten weiterzugeben.

Wir legen Wert darauf, daß diese Kenntnisse und Fähigkeiten in ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen und Symposien im Sinne eines Austausches an niedergelassene Ärzte weitergegeben werden. Dieser Dialog befördert zugleich die eigenen Bemühungen einer ständigen Qualitätsverbesserung.

Im Rahmen der **Kundenorientierung** fördern wir eine sektorenübergreifende partnerschaftliche Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, ambulanten Pflegediensten und nachstationären Rehabilitationskliniken. Hiermit wollen wir eine nahtlose Betreuung und Versorgung der Patienten über den gesamten Behandlungsprozess hinweg sicherstellen.

Zu unseren Kunden zählen wir auch die Krankenkassen und die Zulieferfirmen. Gemeinsam mit den Krankenkassen sehen wir uns in der Verantwortung, im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten gleichwohl eine qualifizierte Versorgung der Patienten zu gewährleisten und die Prozesse der Zusammenarbeit kontinuierlich zu verbessern. Von unseren Zulieferfirmen fordern wir höchste Qualität bei allen Produkten, die für die Behandlung unserer Patienten notwendig sind.

In allen Organisationen, in denen Menschen arbeiten, passieren Fehler. Nur wo nicht gearbeitet wird, gibt es keine Fehler. In der besonderen Verantwortung gegenüber den Patienten wollen wir ein Unternehmensklima, in dem Fehler nicht aus Angst verschwiegen, sondern offen behandelt werden, um gleiche oder ähnliche Fehler für die Zukunft zu vermeiden. Den Ursachen von Fehlern und Fehlentwicklungen begegnen wir durch den Aufbau eines **Risikomanagements**.

Als kommunales Krankenhaus haben wir gegenüber der Gesellschaft und gegenüber der Stadt eine besondere Verpflichtung, die sich in einer umfassenden Notfallversorgung, der Unterstützung des stadtweiten Rettungsdienstes sowie der Vorhaltungen für den Katastrophenschutz niederschlägt.

Dieser **qualitätspolitische Ansatz** ist für **alle Mitarbeiter bindend**. An der Umsetzung der sich daraus ergebenden Ziele sind alle Mitarbeiter beteiligt. Um diesen Prozeß zu steuern und nachzuhalten, haben wir ein internes Qualitätsmanagement eingerichtet, welches kontinuierlich weiterentwickelt wird. Für den weiteren Aufbau streben wir für das Jahr 2006 eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 für die gesamte Einrichtung an.

# E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

## E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement in den Städt. Kliniken wird durch die **Geschäftsführung** wahrgenommen. Sie nimmt als oberste Leitung eine maßgebliche Rolle bei dem Aufbau und der kontinuierlichen Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagementsystems ein. Im Rahmen der Gesamtverantwortung gibt sie die Rahmenbedingungen für das Qualitätsmanagement vor und legt die Qualitätspolitik und -ziele fest.

In diesen Aufgaben wird die Geschäftsführung durch die **zentrale Stabstelle Organisationsentwicklung** unterstützt. Zu den Aufgaben dieser Stabstelle zählen u.a. die Einführung, Umsetzung und Weiterentwicklung der für das Qualitätsmanagementsystem erforderlichen Prozesse in allen Bereichen der Städt. Kliniken, der Aufbau und die Pflege eines umfassenden QM-Berichtswesens sowie die Organisation und Koordination von internen und externen Audits.

Die **QM-Kommission**, die mit Führungskräften aus den unterschiedlichen Berufsgruppen besetzt ist, koordiniert die Aktivitäten beim Aufbau und der Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagement und überwacht die Funktionsfähigkeit des Qualitätsmanagementsystem. Des weiteren trägt sie die Verantwortung für die Erstellung des Qualitätsberichts.

Die **Steuerungsgruppe** setzt sich paritätisch zusammen aus Betriebsleitungsmitgliedern und Betriebsratsmitgliedern. Sie ist zuständig für die Aufgabe, Projekte in den Städt. Kliniken zu initiieren bzw. zu beauftragen und alle laufenden Projekte zu koordinieren sowie in ihren Verläufen und Ergebnissen zu überwachen. Wirtschaftliche Fragestellungen sind in diese Aufgabe einbezogen.

In den **Kliniken und Abteilungen** der Städt. Kliniken liegt die Verantwortung bei den jeweiligen **Führungskräften**, die Vorgaben des internen Qualitätsmanagementsystems in ihren Bereichen einzuführen und weiterzuentwickeln. An der Umsetzung der Vorgaben sind alle **Mitarbeiter** beteiligt.

## E-2 Qualitätsbewertung

Die Städt. Kliniken beteiligen sich bereits seit 2003 an unterschiedlichen Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements.

Im Klinikum Mitte ist in zwei Klinikbereichen ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt. Sowohl der Ambulanzbereich der Klinik für Strahlentherapie als auch das Brustzentrum haben ein QM-System nach den Forderungen der Norm aufgebaut und den offiziellen Nachweis der Qualität durch den Erhalt des Zertifikats erbracht.

Gemäß den Forderungen der Norm finden dort jährlich Qualitätsaudits statt. Dabei wird zwischen sogenannten „internen“ und „externen“ Audits unterschieden. Im Rahmen des internen Audits wird das QM-System von speziell dafür geschulten Mitarbeitern überprüft. In den jährlichen externen Audits wird der jeweilige Klinikbereich von Auditoren einer anerkannten Zertifizierungsgesellschaft besucht. Die externen Auditoren kontrollieren das QM-System in seiner Wirksamkeit und überprüfen, ob die jeweils definierte Qualitätspolitik berücksichtigt und die Qualitätsziele erreicht werden. Die Ergebnisse der Audits fließen als Zusammenfassung in die jährliche Qualitätsmanagementbewertung ein.

Das Brustzentrum im Klinikum Mitte hat neben einer Zertifizierung nach der DIN EN ISO Norm auch die fachlichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie erfüllt und ein Zertifikat durch die Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert erhalten. Um das Zertifikat zu erhalten, sind Qualitätskriterien z.B. in Bezug auf die Vorhaltung und Durchführung spezieller Diagnostik, Anforderungen zum Behandlungsablauf, fachliche Qualifikationsanforderungen an die behandelnden Ärzte und Sicherung der Ergebnisqualität zu erfüllen.



Im Klinikum Rosenhöhe ist die Chirurgische Klinik durch die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie und die Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie als Zeichen für ihre hohe Behandlungsqualität als Kompetenzzentrum für Coloproktologie und Chirurgische Endoskopie zertifiziert worden. Die Chirurgische Klinik hat u.a. nachgewiesen, dass sie speziell qualifizierte Ärzte einsetzen, die erforderlichen Diagnostikmaßnahmen und Behandlungen nach vorgegebenen Qualitätskriterien durchführen und die Behandlungsqualität sichern.

Zur Zeit wird an einer flächendeckenden Umsetzung der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001:2000 gearbeitet. Für 2006 wird eine Zertifizierung des hausweiten QM-Systems durch eine anerkannte Zertifizierungsgesellschaft angestrebt.

Bereits in 2005 wird das Institut für Pathologie eine Überprüfung ihrer Fachkompetenz und ihr QM-System durch eine anerkannte Akkreditierungsstelle durchführen lassen. Auch die Klinik für Hämatologie und Onkologie ist in den Vorbereitungen des Aufbaus eines QM-Systems in ihrer Klinik so weit fortgeschritten, dass auch sie sich in 2005 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifizieren lassen wollen.

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

### Prospektive Untersuchung zur Heilungs- und Komplikationsrate von Riesen-polypen im Mast- und Dickdarm

Mastdarm- und Dickdarmpolypen als potentielle Vorstufen des Mastdarm- und Dickdarmkrebses müssen entfernt werden, bevor sie sich in einen bösartigen Tumor umwandeln. Risiken der Abtragung während einer Darmspiegelung sind Nachblutungen und Darmverletzungen, die theoretisch bei nicht rechtzeitiger Behandlung tödlich verlaufen können. Dem gegenüber stehen die Komplikationsmöglichkeiten einer herkömmlichen Operation. Aufgrund der Annahme, dass die Komplikationshäufigkeit bei endoskopischen Polypenentfernungen mit der Größe der Polypen überproportional zunimmt, wurde bei sogenannten Riesenpolypen (>3 cm) meist eine Operation durchgeführt. Im Rahmen einer Untersuchung wurde geklärt, ob das Komplikationsrisiko bei endoskopischer Abtragung tatsächlich erhöht ist und eine Operation als Behandlungsmethode der ersten Wahl rechtfertigt.

Im Rahmen der Studie wurden 238 Riesenpolypen im gesamten Dickdarm und Mastdarm endoskopisch mittels kompletter Abtragung der Schleimhaut (Mucosektomie) entfernt und auf Zeichen der Entartung untersucht. Bei der erneuten Untersuchung aller Patienten nach der Entfernung wurden in 22 Fällen bereits Entartungen gefunden, die als Darmkrebs einer radikalen Operation zugeführt wurden. Bei 13 Patienten fanden sich bei der Kontrolluntersuchung erneut Polypen, die komplikationslos endoskopisch entfernt werden konnten. In 7 Fällen traten Komplikationen auf, die 5 mal endoskopisch behandelt und 2 mal operiert werden mußten. Todesfälle wurden nicht beobachtet.

Somit lag die Komplikationsrate insgesamt bei 2,9%, die Operationsrate bei 0,8%. Da bei Darmoperationen mit einer Komplikationsrate von 5 bis 15% gerechnet werden muß, ist davon auszugehen, dass bei entsprechender Erfahrung der Endoskopeure die Behandlung von Riesenpolypen ohne Operation mittels endoskopisch kompletter Abtragung der Schleimhaut (Mucosektomie) bei gleicher Heilungsrate mit weniger Komplikationsgefahr für den Patienten verbunden ist.

Aufgrund dieser Untersuchung werden bei allen Patienten, die dem Klinikum Rosenhöhe mit Riesenpolypen zugewiesen werden, mittlerweile die Abtragungen als Standardvorgehen ohne Operationsbereitschaft durchgeführt, Operationen kommen nur noch bei Komplikationen in Betracht.

### Integrierte Versorgung – Verbesserte Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten, Klinikärzten und Therapeuten

Zur Verbesserung des Behandlungsergebnisses und der Lebensqualität für die Patienten haben die Städt. Kliniken mit einer Krankenkasse einen Vertrag zur integrierten Versorgung abgeschlossen.

Im Bereich der Orthopädie erfolgt der Einstieg mit der DAK für Patienten mit Verschleiß im Bereich der Knie-

und Hüftgelenke.

Durch die noch engere Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten, Klinikärzten und Reha-Einrichtungen sollen künftig lange Wartezeiten und Doppeluntersuchungen vermieden werden. In jeder der beteiligten Einrichtungen gibt es für den Patienten einen festen Ansprechpartner, der alle Behandlungsschritte für den Patienten organisiert, koordiniert und ihn zielgerichtet an die für ihn notwendigen Stellen weiterleitet.

Nach Vorstellung in der orthopädischen Klinik erhält der Patient möglichst seinen Wunschtermin für die Operation. Er hat auf jeden Fall die Garantie, dass die Wartezeit bis zur Operation nicht länger als 8 Wochen für ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk beträgt. Je nach Wunsch und Notwendigkeit erhält der Patient ohne gesonderte Antragsstellung eine dreiwöchige stationäre Reha-Behandlung oder eine von der Effektivität her vergleichbare ambulante Rehabilitationsmaßnahme.

Zum Behandlungskonzept gehört eine präoperative Schulung, in der der Patient vor der Operation über die Art des Eingriffes und die Weiterentwicklung nach der Operation informiert wird. In der postoperativen Schulung erfährt der Patient, wann er sich wie belasten darf. Feste Nachuntersuchungstermine in der Klinik und bei den niedergelassenen Ärzten schließen sich an.

Mittels einer Patientenbefragung soll die Zufriedenheit mit dieser Art der Versorgung ermittelt und Verbesserungspotentiale auch für den Gesamtprozess aufgezeigt werden.

#### **Interdisziplinärer Qualitätszirkel Pulmo - Forum für interdisziplinäre sektorübergreifende Qualitätssicherung**

Für eine qualitätsgesicherte Patientenversorgung auf dem Gebiet der Lungenerkrankungen und besonders des Bronchialkarzinoms ist es wichtig, im Einzelfall Entscheidungen über das therapeutische Vorgehen frühzeitig zu treffen. Es gilt abzuwägen, ob die Operation oder evtl. eine Kombination von Chemotherapie / Strahlentherapie der richtige therapeutische Weg für den Patienten ist.

Im interdisziplinären Qualitätszirkel Pulmo, kurz IQ Pulmo, der von der Klinik für Thoraxchirurgie und Thorakale Endoskopie gegründet worden ist, werden Strategien moderner therapeutischer Möglichkeiten diskutiert und für die Versorgungsebene standardisiert. In ihm werden aber auch multimodale Behandlungsstrategien verschiedener Lungenerkrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Bronchialkarzinoms abgehandelt. Das Programm dieses interdisziplinären Qualitätszirkels beschäftigt sich mit speziellen und sektorübergreifenden Themen der Versorgungskette von Lungenerkrankungen. Die Förderung der interdisziplinären Kooperation zwischen Thoraxchirurgen, Pneumonologen und Hausärzten zum Wohle der Patienten ist das Ziel. Um die enge Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachdisziplinen zu intensivieren, wird der interdisziplinäre Qualitätszirkel Pulmo auch als zertifiziertes Fortbildungsforum eingebracht.

Unter den Aspekten der Weiterbildung und der Fortbildung auf den Gebieten der Lungenerkrankungen werden neben Gesamtkonzepten zur Diagnostik und Therapie auch Einzelfall-Diskussionen durchgeführt. Ebenso werden Elemente des Fehlermanagements diskutiert und interdisziplinär zur besseren Versorgung der Patienten abgehandelt.

Das interdisziplinäre Forum in dem Qualitätszirkel garantiert wissenschaftliches Niveau und individualisierte Behandlungsstrategien, um High-Tech-Medizin und medizinischen Fortschritt den Patienten zugute kommen zu lassen.

#### **Onkologischer Arbeitskreis der Städt. Kliniken Bielefeld**

Um eine umfassende Behandlung für alle Patienten mit einer Krebserkrankung zu gewährleisten, wird für jeden Patienten vor den ersten Therapiemaßnahmen ein individuelles Therapiekonzept erstellt. Hierbei sind alle Berufsgruppen und Spezialisten aus anderen Fachgebieten einbezogen. Wöchentlich finden interdisziplinäre Tumorkonferenzen (Onkologischer Arbeitskreis der Städt. Kliniken) zur Erstellung eines individuellen Therapiekonzeptes statt. In diesem, von der Klinik für Hämatologie und Onkologie geleiteten Arbeitskreis, wird das therapeutische Vorgehen bei allen Patienten mit Tumorerkrankungen, die in den Städt. Kliniken behandelt werden, diskutiert und das für den betroffenen Patienten beste Vorgehen gemeinsam festgelegt. Dieses Forum steht auch niedergelassenen Ärzten zur Vorstellung ihrer Patienten und Diskussion der Behandlungsmöglichkeiten offen.





### **Wundmanagement, Dekubitusmanagement**

Der Pflegedienst der Städtischen Kliniken Bielefeld hat sowohl Verfahren zur Verhinderung als auch zur Behandlung von Druckgeschwüren (Dekubitus) eingeführt, um eine Verringerung der möglichen Risiken zur deren Entstehung zu erreichen.

Durch die eingeführten Maßnahmen nach den Kriterien des Nationalen Expertenstandards „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ konnte die Rate des Auftretens von Druckgeschwüren während des Krankenhausaufenthaltes unter 1% aller Patientenfälle gesenkt werden.

Einen wesentlichen Beitrag hierzu leistet das zentrale Wundmanagement, das von einer speziell ausgebildeten Pflegefachkraft betreut wird.

### **Entlassungsmanagement, Überleitung in die Anschlussversorgung**

Um eine professionelle nachstationäre Patientenversorgung z. B. durch ambulante Pflege, stationäre Altenpflege, Aufnahme in einer Rehabilitationsklinik oder die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln vorbereiten zu können, findet in den ersten Tagen nach der stationären Aufnahme die Bedarfsermittlung statt. Anschließend wird patientenindividuell in Zusammenarbeit von Pflege, Sozialdienst und ärztlichem Dienst eine Planung durchgeführt und mit dem Patient und den Angehörigen abgestimmt. Die Entlassungsvorbereitung folgt den Kriterien des Nationalen Expertenstandards „Entlassungsmanagement in der Pflege“. Der andere Teil des Entlassungsmanagements bezieht sich auf das Netzwerk der Kooperationspartner, mit denen gemeinsam die Vorgehensweisen der Patientenüberleitung entwickelt und eingerichtet wurden. Die Überleitungsverfahren werden kontinuierlich von den Partnern ausgewertet und verbessert.

## G Weitergehende Informationen

### Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführer  
Dr. Johannes Kramer  
Tel.: 0521/581-2000

Ärztliche Direktorin  
Prof. Dr. Ute Raute-Kreinsen  
Tel.: 0521/581-2800

Stellv. Ärztlicher Direktor – Klinikum Mitte  
Prof. Dr. Peter Hirnle  
Tel.: 0521/581-2900

Stellv. Ärztlicher Direktor – Klinikum Rosenhöhe  
Priv. Doz. Dr. Mathias Löhnert  
Tel.: 0521/943-8100

Weitere Mitglieder der QM-Kommission:  
Dr. Theodor Windhorst  
Chefarzt

Dr. Eckhard Schulz-Haarhaus  
Oberarzt

Klaus Janssen  
Verwaltungsdirektor

Arne Holthuis  
Stabstelle Pflegedirektion

Elke Drews  
Stabstelle Organisationsentwicklung

Rita Walhorn  
Betriebsratsvorsitzende

### Ansprechpartner:

Stabstelle Organisationsentwicklung/Qualitätsmanagement  
Elke Drews  
Tel.: 0521/581-2588

### Links:

Auf dieser Website sind alle Informationen über die Städt. Kliniken Bielefeld zu finden:  
<http://www.sk-bielefeld.de>