



Sana-Klinikum Remscheid GmbH

Sana Einrichtungen in Deutschland



Qualitätsbericht 2010

Sana-Klinikum Remscheid GmbH

INHALTSVERZEICHNIS

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

4	INHALTSVERZEICHNIS Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V	17	SANA-KLINIKUM REMSCHEID GMBH Medizinisch, menschlich und modern
6	MISSION UND VISION Leitbild der Sana Kliniken	20	REGIONALES TRAUMAZENTRUM Sana-Klinikum vorbildlich in der Versorgung von Schwerstverletzten
9	SANA ETHIK-STATUT Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen	22	TRANSPARENTE QUALITÄT Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de
13	GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG Liebe Leserin, lieber Leser,	24	KTQ-REZERTIFIZIERUNG Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern
15	EDITORIAL Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten	26	KRANKENHAUS-HYGIENE Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter
		28	AKTIVES RISIKOMANAGEMENT Gelebte Sicherheitskultur bei Sana
		31	TEIL A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



48	<p>TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</p>	97	<p>B-7 Hämatologie, Onkologie und Nephrologie</p>
49	<p>B-1 Orthopädie und Unfallchirurgie</p>	104	<p>B-8 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</p>
58	<p>B-2 Gefäßchirurgie</p>	112	<p>B-9 Frauenheilkunde und Geburtsmedizin</p>
66	<p>B-3 Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin</p>	122	<p>B-10 Klinik für Kinderheilkunde</p>
74	<p>B-4 Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie</p>	130	<p>B-11 Zentrum für Seelische Gesundheit des Kindes- und Jugendalters</p>
82	<p>B-5 Gastroenterologie, Hepatologie, Stoff- wechsel- und Infektionskrankheiten</p>	140	<p>TEIL C Qualitätssicherung</p>
88	<p>B-6 Neurologie, Neurophysiologie, Stroke Unit</p>	143	<p>TEIL D Qualitätsmanagement</p>

MISSION UND VISION

Leitbild der Sana Kliniken

MISSION

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

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

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

VISION

Unser Ziel ist ein Krankenhaus, das Zukunft hat

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

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

WERTE

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

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

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

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



SANA ETHIK-STATUT

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

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

Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten

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

SANA ETHIK - STATUT

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

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

Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang

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

Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung

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

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

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

Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit

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

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um

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

»Qualität messbar und vergleichbar machen«



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

GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG

Liebe Leserin, lieber Leser,

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

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

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

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

Ihr



»Der Bericht soll Entscheidungshilfe
geben bei der Krankenhauswahl.«



Oliver Bredel
Geschäftsführer des
Sana-Klinikums Remscheid



Gunnar Schneider
Kaufmännischer Leiter des
Sana-Klinikums Remscheid



Angela Kiepert
Pflegedirektorin des
Sana-Klinikums Remscheid



Dr. Thorsten Kehe
Medizinischer Direktor
des Sana-Klinikums Remscheid

EDITORIAL

Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

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

Qualität ist daher kein abstrakter Begriff, sondern gelebte Praxis in unserem Krankenhaus. Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen aktuellen Einblick geben in ausgewählte Aktivitäten, mit denen wir Qualität auf den unterschiedlichen Ebenen in unserem Haus sichern und kontinuierlich weiterentwickeln. Dazu gehört ein Qualitätsmanagementsystem nach den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ), für das wir von unabhängigen Prüfern das Zertifikat erhalten haben. Zudem sind wir in 2010 für die Umsetzung unseres klinischen Risikomanagements von der Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH ausgezeichnet worden. Mit dem Gütesiegel wird bestätigt, dass in unserem Klinikum empfohlene Präventionsmaßnahmen zur weiteren Verbesserung der Patientensicherheit erfolgreich etabliert worden sind. Bei all diesen Maßnahmen orientieren wir uns an den Empfehlungen des unabhängigen Aktionsbündnisses für Patientensicherheit e. V. und überprüfen regelmäßig deren erfolgreiche Umsetzung.

In der Vergangenheit wurde immer wieder gefragt, welchen Nutzen die umfangreichen Qualitätsberichte letztlich für die Patienten haben. Wir sind überzeugt, dass es gut ist, die Qualität regelmäßig auf den Prüfstand zu stellen und sie öffentlich transparent zu machen.

Wir freuen uns, dass Sie einen interessierten Blick auf unsere Leistungen werfen, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. Wenn Sie sich auch online über unser Haus informieren wollen, schauen Sie doch einmal unter www.sana-klinikum-remscheid.de vorbei.

Ihre
Oliver Bredel, Geschäftsführer
Gunnar Schneider, Kaufmännischer Leiter
Angela Kiepert, Pflegedirektorin
Dr. Thorsten Kehe, Medizinischer Direktor



SANA-KLINIKUM REMSCHEID GMBH

Medizinisch, menschlich und modern

Als leistungsstarkes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung stellt das Sana-Klinikum die stationäre medizinische Versorgung und die Notfallversorgung der Bevölkerung in Remscheid und der Region sicher. Um dieser anspruchsvollen Aufgabe gerecht zu werden, setzt das Haus auf eine innovative, nach neuesten Standards ausgerichtete Medizin, eine moderne medizinisch-technische Ausstattung und hochqualifizierte, engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Das moderne Ambulanz- und Aufnahmezentrum mit zentralem Patienteneingang ist erste Anlaufstelle für alle Patienten. Notfallpatienten werden nach Einschätzung der medizinischen Dringlichkeit (Manchester Triage System) durch speziell geschultes Personal medizinisch versorgt.

Für die Akutversorgung Schwerverletzter steht ein modern ausgestatteter „Schockraum“ zur Verfügung. Hier geht die Versorgung nahtlos vom Rettungsdienst auf das Klinikum über. Eine im Schockraum integrierte Röntgeneinheit unterstützt das interdisziplinäre Team bei der Notfallversorgung.

Rundum versorgt

Die medizinischen Abteilungen des Sana-Klinikums Remscheid umfassen darüber hinaus den gesamten Versorgungsbereich. Von der Geburtsmedizin bis zur Gefäß- und Unfallchirurgie, von der Kinderheilkunde bis zur Schmerztherapie reicht das Spektrum - mit fachübergreifenden Versorgungsschwerpunkten wie dem zertifizierten Bergischen Brustzentrum und der zertifizierten überregionalen Stroke Unit (Spezialstation für Schlaganfallpatienten).

SANA-KLINIKUM REMSCHEID GMBH

Das Klinikum betreibt ein Zentrum für seelische Gesundheit (Kinder- und Jugendpsychiatrie) mit Tagesklinik in Wuppertal sowie Institutsambulanzen in Remscheid und Solingen. Seit dem 1. April 2010 wird die Radiologie im Sana-Klinikum im Rahmen eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) betrieben, dessen Trägergesellschaft die RNR-Sana Medizinisches Versorgungszentrum GmbH ist. Mit dieser Struktur wollen das Sana-Klinikum und die RNR-Gruppe das Ziel der Zusammenführung von ambulanter und stationärer radiologischer Versorgung in Remscheid „aus einer Hand“ umsetzen.

Das Sana-Klinikum Remscheid verfügt über 684 Planbetten. Rund 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betreuen pro Jahr etwa 23.000 stationäre und rund 45.000 ambulante Patientinnen und Patienten. Immer im Fokus der Arbeit steht die Qualifizierung sowie Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter. Das Haus verfügt daher über ein eigenes Bildungszentrum. Mit 120 Ausbildungsplätzen ist das Klinikum einer der größten Ausbilder in Remscheid.



Medizinische Abteilungen:

- Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie
- Frauenheilkunde und Geburtsmedizin
- Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten
- Gefäßchirurgie
- Hämatologie, Onkologie und Nephrologie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Kardiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin
- Kinderheilkunde
- Neurologie mit klinischer Neurophysiologie und überregionaler Stroke Unit
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
- Zentrum für Anästhesie, Intensiv-, Schmerz- und Palliativmedizin
- Zentrum für seelische Gesundheit - mit Tagesklinik in Wuppertal und Institutsambulanzen in Remscheid und Solingen
- Radiologie (RNR-Sana MVZ)

Fachübergreifende Versorgungsschwerpunkte:

- Ambulanz- und Aufnahmezentrum
- Beckenbodenzentrum
- zertifiziertes Bergisches Brustzentrum
- geburtshilfflich-neonatologischer Schwerpunkt
- zertifizierte überregionale Stroke Unit
- regionales Traumazentrum

REGIONALES TRAUMAZENTRUM

Sana-Klinikum vorbildlich in der Versorgung von Schwerstverletzten

Gerade bei der Erstversorgung von schwerverletzten Unfallopfern mit Polytrauma kommt es auf Minuten an. Bestmögliche und offiziell anerkannte Voraussetzungen dafür bietet das Sana-Klinikum Remscheid (SKR) mit seiner Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, welches in 2010 als Regionales Traumazentrum innerhalb des Traumanetzwerkes der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU) zugelassen worden ist. Das Haus erfüllt damit alle strukturellen, organisatorischen und personellen Voraussetzungen zur Behandlung von Schwerst- und Mehrfachverletzten nach den Kriterien des Weißbuches der DGU. Diese beschreiben u. a., wie jeder Schwerverletzte innerhalb von 60 Minuten ab Alarmierung der Rettungsstelle in einem für die Behandlung der Verletzungsfolgen geeigneten Krankenhaus kompetent versorgt werden kann. Darüber hinaus legt das Weißbuch die strukturellen, organisatorischen und personellen Kriterien für die Anerkennung als Traumazentrum fest.

In 2010 wurden im Auftrag der DGU verschiedene, für den Status als Traumazentrum wichtige Bereiche des Sana-Klinikums Remscheid - wie Liegendanfahrt zur Ambulanz, Schockraum, Notfallambulanz, Radiologie, OP-Trakt und Intensivstation - überprüft. Besonders lobten die externen Prüfer dabei die sehr gut strukturierte Umsetzung der Vorgaben des Weißbuches, die kurzen Wege, den sehr hohen Durchdringungsgrad u.a. bei Ärzten und Pflegekräften sowie das gute Gesamtkonzept mit Einbettung in das Qualitätsmanagementsystem des Klinikums. Positiv bewertet wurde außerdem die Zusammenarbeit des Klinikums mit der Neurochirurgischen Klinik des Bethesda Krankenhauses Wuppertal bei der Versorgung neurochirurgisch traumatisierter Patienten, die seit Jahren gelebt wird.

Um die Zulassung als Regionales Traumazentrum zu erhalten, müssen besondere Anforderungen erfüllt werden. So muss neben den strukturierten Abläufen zum Beispiel die 24-stündige Verfügbarkeit der fachlich spezialisierten Ärzte gewährleistet sein, um Mehrfachverletzte aller Kategorien interdisziplinär zu versorgen.



Sowohl der Chefarzt als auch die vier Oberärzte der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am SKR verfügen über die Zusatzqualifikation „Spezielle Unfallchirurgie“. Auch die Lage der Räumlichkeiten spielt eine Rolle und ist im Sana-Klinikum Remscheid optimal gelöst. Denn die Wege, die bei der Versorgung des Schwerverletzten zurückgelegt werden müssen, sind kurz: Die Liegendaufahrt zur Notfallambulanz, der Schockraum und OP-Bereich sowie die Intensivstation liegen nah beieinander. Weiterhin müssen die enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und der Feuerwehr bzw. dem Rettungsdienst sowie die kontinuierliche Weiterbildung von Ärzten und Pflegekräften im Bereich Traumatologie nachgewiesen werden. Hierzu finden regelmäßig Treffen mit allen Beteiligten der notärztlichen Versorgung, der Rettungsdienstleitstelle und aller an der Versorgung von Schwerverletzten mitwirkenden Mitarbeiter des Sana-Klinikums statt.

Als Regionales Traumazentrum ist das Sana-Klinikum Remscheid Teil des Traumanetzwerkes der DGU. Zudem schließt es sich als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Köln mit anderen Kliniken zum lokalen „Traumanetzwerk Region Köln“ zusammen, dem u. a. die Uniklinik Köln angehört. Das Netzwerk trifft sich viermal jährlich im Rahmen eines Traumazirkels, um Erfahrungen auszutauschen, Fortbildungen durchzuführen und neueste Erkenntnisse aus dem Fachgebiet Unfallchirurgie zu vermitteln. Erklärtes Ziel der Traumanetzwerke und der darin vereinten Traumazentren ist es, die Schwerverletztenversorgung in der jeweiligen Region zum Wohle und zur Sicherheit der Patienten stetig zu optimieren.

TRANSPARENTE QUALITÄT

Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitaetskliniken.de

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

Qualität in vier Dimensionen

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

- Medizinische Qualität
- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit

Ergebnisse zu insgesamt etwa 400 Indikatoren sollen Ihr Vertrauen mit Fakten untermauern.

Patienten und Ärzte beurteilen medizinische Qualität

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

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

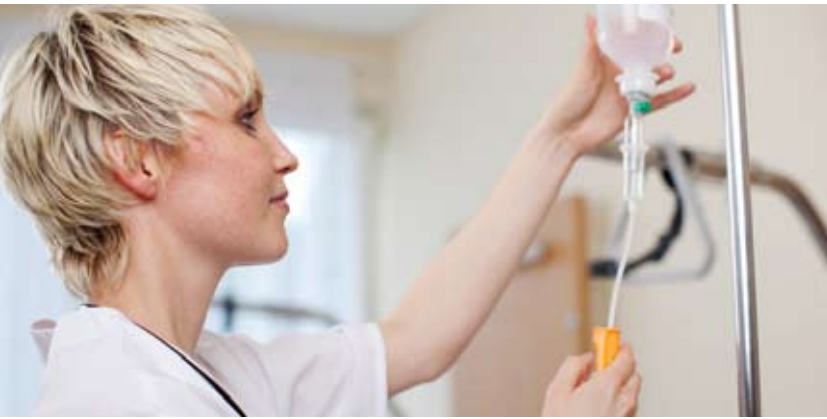
- Wurden Sie durch die Ärzte gut informiert?
- Wie beurteilen Sie die fachliche Betreuung durch das Pflegepersonal?
- Wie gut wurden Ihre Termine im Krankenhaus eingehalten?

werden von den Patienten beantwortet und im Portal vergleichend dargestellt.

Niedergelassene Ärzte geben Auskunft zu weiteren qualitätsrelevanten Fragen, etwa

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

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



Priorität für Ihre Sicherheit

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

Regelmäßig, standardisierte Durchführung von

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Händedesinfektion
- Sturzprävention

Vorhandensein von Regelungen zum Umgang mit

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

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

Mit drei Klicks zur verständlichen Qualitätsaussage

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

Einmischen erwünscht

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

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

KTQ-REZERTIFIZIERUNG

Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern

Wer den höchsten Anforderungen an ein Qualitätsmanagement im Krankenhaus genügen will, muss heute ein Qualitätsmanagement nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität) einführen und sich der KTQ-Zertifizierung unterziehen. Die Sana Kliniken haben sich vor drei Jahren erstmals zertifizieren lassen und das Gütesiegel der KTQ GmbH erhalten. Nun sind alle Kliniken in der Rezertifizierungsphase und machen damit auch weiterhin ihre Arbeit nach dem KTQ-Modell transparent.

KTQ-zertifiziert: Was bedeutet das?

Die Abkürzung KTQ steht für ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem speziell für Krankenhäuser. Durch die Zertifizierung werden die Leistungen der Klinik transparent und für die Öffentlichkeit nachvollziehbar. Dafür besucht ein Team von unabhängigen Visitoren die Klinik für mehrere Tage und prüft diese auf „Herz und Nieren“ in den folgenden sechs Kategorien:

- In der Kategorie Patientenorientierung ist ein Schwerpunkt der freundliche und respektvolle Umgang mit den Patientinnen und Patienten und die Schaffung einer Atmosphäre, die die Genesung fördert. Der Patient steht dabei immer im Mittelpunkt. Um eine optimale Behandlungsqualität zu gewährleisten, wird zudem bei den Begehungen der Stationen die Umsetzung von internationalen evidenzbasierten Leitlinien geprüft.
- Zufriedene Patienten und motivierte Mitarbeiter sind die Grundlage des Erfolgs von Krankenhäusern. In der Kategorie Mitarbeiterorientierung des KTQ-Qualitätsmodells sind daher auch Anforderungen an ein modernes Personalmanagement hinterlegt. In den Bereichen Personalplanung, Personalentwicklung und Aus- und Weiterbildung werden fortschrittliche Konzepte gefordert und in ihrer Umsetzung geprüft.
- Arbeitsschutz, Brandschutz, Umweltschutz, Katastrophenschutz, medizinisches und nichtmedizinisches Notfallmanagement stehen in der Kategorie Sicherheit im Krankenhaus auf dem Prüfstand. So werden für die KTQ-Zertifizierung zum Beispiel ein gut funktionierendes Hygienemanagement und der sichere Umgang mit Arzneimitteln in dieser Kategorie überprüft.
- In der Kategorie Informationswesen geht es unter anderem um den Aufbau eines IT-gestützten Krankenhausinformationssystems, um Regelungen zur Führung der Patientenakte oder um die interne und externe Informationsweitergabe. Bei all diesen Themen ist die Regelung des Datenschutzes von großer Bedeutung und muss durchgängig gewährleistet sein.
- Das Leitbild der Klinik, die Umsetzung ethischer und kultureller Aufgaben sowie die Berücksichtigung weltanschaulicher und religiöser Bedürfnisse von Patienten und Mitarbeitern sind wichtige Fragestellungen in der Kategorie Krankenhausführung. Dabei wird zum Beispiel die Arbeit des Ethikkomitees unter die Lupe genommen. Weitere relevante Punkte sind die Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung durch die Klinik, das Wissensmanagement oder der Aufbau und die Entwicklung eines Risikomanagements.



- Die Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten sind in der letzten Kategorie Qualitätsmanagement das primäre Thema. Konkret wird nach dem Umgang mit Beschwerden, Patientenbefragungen, Mitarbeiterbefragungen und Befragungen externer Einrichtungen gefragt. Wie werden diese organisiert? Wie transparent sind die Ergebnisse? Finden Vergleiche mit anderen Kliniken statt und wie fallen diese aus? Welche Verbesserungen wurden abgeleitet und umgesetzt? All diese Punkte müssen wahrnehmbar bei einer Zertifizierung dargestellt werden.

Anders ausgedrückt: Das Krankenhaus hat sein Qualitätsziel nur dann erreicht, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen und neben dem betriebswirtschaftlichen Konzept auch ein Qualitätskonzept existiert.

Besonders wichtig ist Sana ein hoher Zufriedenheitsgrad von Patienten, Einweisern und Mitarbeitern. Schließlich leben die einzelnen Sana Kliniken wie der Klinikverbund von ihrem guten Ruf – dauerhafte Arbeit zur gezielten Qualitätsverbesserung ist die Grundlage hierfür. Auch den Kostenträgern gegenüber stellt die KTQ-Zertifizierung ein klares Signal dar – ein Zeichen für Qualität und Transparenz, mit dem die Sana Kliniken Maßstäbe setzen.

Sicherung der Qualitätsstandards auch über KTQ hinaus

Generell wird den Sana Kliniken von externen KTQ-Visitoren ein exzellentes und gelebtes Qualitätsmanagement bescheinigt. Doch die Entwicklung bleibt nicht stehen. Daher wurden in den letzten Jahren weitere innovative Ausprägungen von Qualitätsmanagement in den Kliniken aufgebaut, die über eine Zertifizierung nach KTQ hinausgeht. Um die Kontinuität

in der Qualitätssicherung und -entwicklung, die durch die KTQ-Zertifizierung in den Kliniken angestoßen wurde, weiterzuentwickeln und zu etablieren, werden jährliche Audits in den Bereichen Klinisches Risikomanagement, Qualitätsmanagement und Hygienemanagement durchgeführt. Diese erfolgen nach einem festgelegten Kriterienkatalog und Verfahren durch ausgebildete Sana-Auditoren. In jeder Klinik wird dabei die Effizienz und Güte bewertet und verglichen. Ziel ist es, einen einheitlichen Standard in allen Kliniken zu etablieren, der dem hohen Qualitätsanspruch der Sana Kliniken gerecht wird.

Ausblick

2011 werden wesentliche Vorbereitungsmaßnahmen für eine konzernweite DIN EN ISO-Zertifizierung stattfinden. So soll ein Instrument für eine Soll-Ist-Analyse entwickelt werden, dass für die klinischen Bereiche eine synergistische Fortführung des KTQ-gestützten Systems ermöglicht. Weiterhin wird in Schulungen der Trainerstab für die Auditorenausbildungen erweitert. Es werden Verfahrensanweisungen entwickelt, die beschreiben, welche Managementprozesse in jedem Sana-Krankenhaus geregelt werden sollen. Damit treibt Sana den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Sachen Qualität in seinen Krankenhäusern weiterhin aktiv voran.

KRANKENHAUS - HYGIENE

Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter

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

Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter

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

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



Das nationale Referenzzentrum setzt die Maßstäbe

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



Fehlertransparenz hilft, Fehler zu vermeiden

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

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

AKTIVES RISIKOMANAGEMENT

Gelebte Sicherheitskultur bei Sana

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

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

Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V.

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

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

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

Klinisches Risikomanagement in der Praxis

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

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



Folgende Handlungsempfehlungen wurden bisher veröffentlicht:

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

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

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



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikleitung, vertreten durch Oliver Bredel, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A-1 Kontaktdaten

Name:	Sana-Klinikum Remscheid GmbH
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Postfach:	16 01 80
PLZ und Ort:	42830 Remscheid
Telefon:	02191 13-0
Telefax:	02191 13-3009
E-Mail:	skr-info@sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510826

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Sana Kliniken AG (95%), Stadt Remscheid (5%)
Art	privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Ja
der Universität	zu Köln

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie	Priv. Doz. Dr. med. K.D. Rupp Tel.: 02191 13-4400 Email: Dietrich.Rupp@Sana.de Onkologische Chirurgie, Minimal-Invasive Chirurgie, Kolo-Proktologie, Endokrine Chirurgie, Adipositaschirurgie
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin	Dr. med. D. M. Forner Tel.: 02191 13-5300 Email: Dirk.Forner@Sana.de Diagnostik, konservative und operative Therapie des gesamten Spektrums der Frauenheilkunde mit besonderen Schwerpunkten in den Bereichen Brustkrebs, Gynäkologische Onkologie, Harninkontinenz und Beckenbodenchirurgie, Minimal- Invasive Chirurgie, Geburtsmedizin einschließlich der Diagnostik und Betreuung von Risikoschwangeren und Risikoentbindungen
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten	Dr. med. A. Leodolter Tel.: 02191 13-5500 Email: Andreas.Leodolter@Sana.de Gastroenterologie (Erkrankungen des oberen, mittleren und unteren Verdauungstraktes), Hepatologie (Erkrankungen der Leber und des Gallensystems), gastroenterologische und hepatologische (hepatobiliäre) Onkologie, Stoffwechselerkrankungen, Ernährungsmedizin, Diabetologie und Endokrinologie, Infektiologie.
Klinik für Gefäßchirurgie	Dr. med. F. Lepique Tel.: 02191 13-4500 Email: Florian.Lepique@Sana.de Durchblutungsverbessernde Eingriffe an Bauch-, Becken- und Beinschlagadern bei Gefäßverschlüssen und Gefäßengen sowohl mittels Bypass- und Desobliterationsverfahren, Ausschaltung von Aneurysmen in allen Körperregionen (Ausnahme: Gehirn, Herz) - entweder offen-chirurgisch oder - wenn geeignet - durch Stentgraftimplantation, Beseitigung von hochgradigen Engen der Halsschlagadern (Carotisstenosen), Rekonstruktion von Nierenschlagadern und Eingeweideschlagadern Schaffung von Gefäßzugängen zur Hämodialyse bzw. Wiederherstellung derselben, Entfernung von Krampfadern (Varizen), Wiederherstellung insuffizienter Klappen des tiefen Beinvenensystems, operative Entfernung der Gerinnsel bei Bein- und Beckenvenenthrombosen, Plastisch-Chirurgische Maßnahmen bei venösen Beingeschwüren (Shave-Therapie oder Fasziektomie mit simultaner Spalthautdeckung).



→ A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Klinik für Hämatologie, Onkologie und Nephrologie	<p>Prof. Dr. med. A. Wehmeier Tel.: 02191 13-4700 Email: Artur.Wehmeier@Sana.de Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen, Erkrankungen des Blutes, des Knochenmarks und des Lymphsystems, Nierenerkrankungen</p>
Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	<p>Prof. Dr. med. A. Weber Tel.: 02191 13-4600 Email: Anette.Weber@Sana.de Gesamtes Spektrum der Erkrankungen im Hals-, Nasen-, Ohrenbereich, u. a. Primärdiagnostik, konservative und operative Akutversorgung von Notfällen, Behandlung von gut- und bösartigen Tumoren im HNO-Bereich sowie akuten und chronischen Nasen- und Ohrenerkrankungen, Audiologische Diagnostik, Schwindeldiagnostik, Behandlung von Stimm- und Sprachstörungen, komplette Weiterbildung für den Facharzt HNO (Basisweiterbildung 24 Monate, Facharzt HNO 36 Monate, Plastische und Ästhetische OP 24 Monate)</p>
Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Internistische Intensivmedizin	<p>Prof. Dr. med. U. Wiegand Tel.: 02191 13-4000 Email: Uwe.Wiegand@Sana.de Diagnostik und Therapie von Herz- und Kreislauferkrankungen, u. a. Koronare Herzkrankheit, akuter Herzinfarkt, akute und chronische Herzinsuffizienz, Herzklappenfehler, angeborene Herz- und Gefäßfehler, Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck, Durchblutungsstörungen, Gefäßthrombosen und Embolien, Lungenerkrankungen einschließlich Beatmungstherapie, Fettstoffwechselstörung, Lungengeweberkrankung (Chronische Bronchitis).</p>
Klinik für Neurologie mit klinischer Neurophysiologie und Stroke Unit	<p>Prof. Dr. med. U. Sliwka Tel.: 02191 13-4100 Email: Ulrich.Sliwka@Sana.de Diagnostik und Therapie von Schlaganfällen, Epilepsien, M. Parkinson, Hirntumore, Multiple Sklerose, Rückenschmerzen, Hirnhautentzündungen, neuromuskuläre Erkrankungen, Demenzen.</p>
Klinik für Kinderheilkunde	<p>Dr. med. B. Ibach Tel.: 02191 13-5400 Email: Bernhard.Ibach@Sana.de Pädiatrische Kardiologie, Diabetologie, Endokrinologie, -Allergologie und Pulmologie, Dermatologie, -Nephrologie, Gastroenterologie, Neuropädiatrie.</p>



→ A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	<p>Dr. med. J. Krolczyk Tel.: 02191 13-5200 Email: Jan.Krolczyk@Sana.de</p> <p>Künstlicher Gelenkersatz (Schulter, Ellenbogen, Hüfte, Knie), Arthroskopische Chirurgie, Handchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Behandlung von Berufsunfällen (D-Arzt), Zulassung zum Verletztenartenverfahren</p>
Zentrum für Anästhesie, Intensiv-, Schmerz- und Palliativmedizin	<p>Dr. med. U. Junker Tel.: 02191 13-5100 Email: Uwe.Junker@Sana.de</p> <p>Anästhesie und Schmerzmedizin: Regional- und Allgemeinanästhesien mit differenzierten Möglichkeiten der Atemsicherung (Maske, endotracheale Intubation), Anästhesieüberwachung bei Risikopatienten (stand by), Koordination des täglichen OP-Ablaufs, interdisziplinäre Intensivmedizin nach großen Operationen oder bei multimorbiden Patienten. Schmerztherapie und Palliativmedizin: Palliativ-station mit 7 Betten, Integrierte Versorgung „Rückenschmerzen“, Schmerzkonferenz, behandelte Schmerzsyndrome: Gesichts-, Rheumaschmerzen, Schmerzen des Bewegungsapparates, Ischämieschmerzen, Tumorschmerzen, Betreuung von Palliativpatienten inkl. Hospizberatung.</p>
Zentrum für Seelische Gesundheit	<p>Priv. Doz. Dr. med. G. Seeger Tel.: 02191 13-5600 Email: Gert.Seeger@Sana.de</p> <p>Gesamtes Behandlungsspektrum der psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters wie Angst- und Zwangsstörungen, Depressionen, Essstörungen und Psychosen sowie auch Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit, wie Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS), kindliche Trennungsangst, soziale Ängstlichkeit, Autismus, Mutismus, Ticstörung, nicht organisches Einnässen und Einkoten und der gesamte Bereich umschriebener Entwicklungsstörungen des Kindes- und Jugendalters.</p>
Sozialpädiatrisches Zentrum	<p>Dr. med. T. Schliermann Tel.: 02191 13-4900 Email: Thomas.Schliermann@Sana.de</p> <p>Ambulante Untersuchung und Behandlung sowie Langzeitbetreuung und Nachsorge von Kindern und Jugendlichen mit Problemen in der Entwicklung, Erkrankungen des Nervensystems, Verhaltensproblemen, seelischen Störungen.</p>
Ambulanz- und Aufnahmezentrum	<p>Dr. med. A. Neise Tel.: 02191 13-2121 Email: Andreas.Neise@Sana.de</p> <p>Ambulanz- und Aufnahmezentrum (AAZ) mit Notfall- und Terminambulanz als zentrale Anlaufstelle. Das Leistungsspektrum umfasst: Internistische, neurologische und chirurgische stationäre Aufnahmen einschließlich Labordiagnostik, EKG, Röntgen, Sonografie, Echokardiografie und Computer Tomografie bei entsprechender Indikation Versorgung von Arbeitsunfällen (BG-Zulassung), Chirurgische Wundversorgung und Behandlung von Knochenbrüchen</p>

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS13	Beckenbodenzentrum	Frauenheilkunde und Geburtsmedizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten, Allgemeinchirurgie/Proktologie, niedergelassene Urologen und Gynäkologen. Interdisziplinäres Ärztenetzwerk (Beckenbodenzentrum Remscheid) zur verbesserten ambulanten und stationären Versorgung von Patientinnen mit Erkrankungen des Beckenbodens und Inkontinenz. Im Sana-Klinikum Remscheid erfolgt die Behandlung nach dem zertifizierten Behandlungsstandard „Rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und operative Behandlung bei Harninkontinenz“.
VS01	Brustzentrum	Frauenheilkunde und Geburtsmedizin, Onkologie und Hämatologie, Spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin Kooperatives Bergisches Brustzentrum, zertifiziert, ganzheitliche Versorgung von Brustkrebspatienten (regionales Versorgungsnetzwerk, Tumorkonferenz, Möglichkeit der Zweitbefundung, psychonkologische Betreuung).



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

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	<p>Zentrum für Anästhesie, Intensiv-, Schmerz- und Palliativmedizin, Allgemein-, Viszeral-, Minimalinvasive Chirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, HNO, Frauenheilkunde und Geburtsmedizin, Kardiologie/Pneumologie/ internistische Intensivmedizin, Hämatologie, Onkologie und Nephrologie, Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten, Neurologie mit Neurophysiologie und Stroke Unit</p> <p>Die Intensivstation und die Intermediate Care-Station werden als funktionelle Einheit geführt. Auf der Intensivstation mit 16 Betten werden Patienten mit schwerem Organversagen behandelt, die überwiegend einer mechanischen Beatmung bedürfen. Daneben kommen Verfahren zur Kreislaufunterstützung und zur Nierenersatztherapie (Dialyse, Hämofiltration) zum Einsatz. Auf der Intermediate Care Station mit 20 Betten werden Patienten behandelt, die nicht beatmet werden müssen, aber dennoch der intensiven Überwachung am EKG-Monitor und der intensiven medizinischen Versorgung bedürfen. Die Station wird interdisziplinär belegt und ärztlich von der Abteilung für Kardiologie (alle internistischen Patienten) und der Abteilung für Anästhesie (alle operativen und neurologischen Patienten) versorgt. Näheres unter www.sana-klinikum-remscheid.de</p>
VS03	Schlaganfallzentrum	<p>Neurologie, Kardiologie/Pneumologie, Anästhesie/Intensivmedizin, Gefäßchirurgie, Radiologie (RNR)</p> <p>Auf der Stroke Unit werden Patienten mit einem akuten Schlaganfall behandelt. Besondere Kompetenz besteht in der Akuttherapie, insbesondere in der Lysetherapie. Die überregionale Stroke Unit ist zertifiziert (Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe). Näheres unter www.sana-klinikum-remscheid.de</p>



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

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS05	Traumazentrum	<p>Orthopädie und Unfallchirurgie, Allgemein-, Viszeral-, Minimalinvasive Chirurgie, Gefäßchirurgie, HNO, Frauenheilkunde und Geburtsmedizin, Ambulanz und Aufnahmezentrum, Zentrum für Anästhesie, Intensiv-, Schmerz- und Palliativmedizin, Neurologie mit Neurophysiologie und Stroke Unit, Radiologie (RNR)</p> <p>Die Versorgung von Schwer- und Mehrfachverletzten erfordert ein großes Maß an Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen den einzelnen Fachdisziplinen, wie sie jetzt im regionalen Traumazentrum nach standardisierten Qualitätsmaßstäben praktiziert wird. Eine zentrale Notfallaufnahme mit modern ausgestattetem Schockraum, entsprechend ausgerüsteten Operationssälen und einer interdisziplinären Intensivstation gewährleisten eine schnelle umfassende Versorgung der Verletzten. Das Traumazentrum des Sana-Klinikums Remscheid wurde 2010 als Teilbereich Traumanetzwerkes Köln erfolgreich nach den Anforderungen zur Behandlung von Schwerverletzten (Kriterien des Weißbuches der DGU) auditiert. Dies ist die Vorstufe zur Zertifizierung. Die Zertifizierung kann jedoch erst erfolgen, wenn alle Beteiligten des Traumanetzwerkes Köln, die Anforderungen erfüllen.</p>
VS00	Geburtshilflich-Neonatologischer Schwerpunkt	<p>Frauenheilkunde und Geburtmedizin, Pädiatrie/Neonatalogie</p> <p>Als anerkannter Geburtshilflich-Neonatologischer Schwerpunkt betreuen die Fachbereiche Geburtshilfe und Neonatalogie gemeinsam Frauen mit Risikoschwangerschaften sowie Früh- und Neugeborene. Besonderes Augenmerk liegt in der Prävention. Es stehen 6 neonatologische Intensivtherapieplätze zur Verfügung. Ein weiteres Strukturqualitätsmerkmal ist die Tür-an-Tür-Anbindung von Entbindungsbereich, OP und neonatologischer Intensivstation, so dass jederzeit eine schnelle und effiziente Versorgung unserer kleinsten Patienten gewährleistet ist. Näheres unter www.sana-klinikum-remscheid.de</p>

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden u. a. Ethikonsil, Ethische Fallbesprechung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP69	Eigenblutspende wird in Kooperation mit dem Blutspendezentrum Duisburg angeboten.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP21	Kinästhetik
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation(PNF)
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

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

Nr.	Serviceangebot
SA43	Abschiedsraum
SA01	Aufenthaltsräume stehen allen Patienten auf den Stationen zur Verfügung
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Unterbringung Begleitperson ist möglich
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle auf den Wahlleistungsstationen
SA13	Elektrisch verstellbare Betten sind im gesamten Haus vorhanden
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer Die Zimmer sind mit Fernsehgeräten ausgestattet. Die Nutzung der Fernsehgeräte ist kostenlos. Für die Inbetriebnahme ist eine Fernbedienung notwendig, die gegen eine Kautions an der Information ausgehändigt wird.
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer Multimedia Terminals stehen auf den Wahlleistungsstationen zur Verfügung
SA18	Telefon Ein Telefon kann auf Wunsch zur Verfügung gestellt werden. Die Anmeldung erfolgt an der Information.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) Es steht eine Auswahl an mehreren Mittagsmenüs zur Verfügung. Zum Frühstück und Abendessen besteht die Möglichkeit die Mahlzeit aus einem vielfältigen Angebot zu wählen (Auswahl anhand des Speiseplans, Wahl unterschiedlicher Portionsgröße). In unserem Haus wechselt der Speiseplan saisonal vier-wöchentlich. Ernährungsphysiologische Grundlagen werden dabei berücksichtigt. Wir bieten täglich folgende Kostformen an: – Vollkost-Vegetarische Kost – Schonkost – Weiche Kost (speziell für Patienten mit Kau- und Schluckbeschwerden) – Cholesterinarme Kost.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung Wasserspender auf allen Stationen.



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

Nr.	Serviceangebot
SA44	Diät-/Ernährungsangebot Individuelle Ernährungsberatung wird angeboten.
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet Für mobile Patienten besteht die Möglichkeit, das in der Personalcafeteria angebotene Frühstücksbuffet zu nutzen
SA46	Getränkeautomat in der zentralen Notfallaufnahme (AAZ).
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA22	Bibliothek Wöchentlich werden Patienten durch das Büchereiteam mit Büchern aus der Patientenbücherei versorgt.
SA23	Cafeteria Im Besuchercafe (Eingangstrakt 2. OG, blaue Ebene) können kleine Speisen, Kaffee und Kuchen erworben werden.
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen Angebot von Patientenseminaren zu ausgewählten medizinischen Themen
SA27	Internetzugang im Eingangsbereich stehen Terminals zur Verfügung
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten Der Kiosk befindet gleich neben dem Besuchercafe (Eingangstrakt, 2. OG, blaue Ebene)
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen Eine Hauskapelle „Raum der Stille“ (Eingangstrakt, 1. OG, gelbe Ebene) sowie ein Betraum für Muslime (Bettenhaus Nord, EG, rote Ebene)
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen sind in ausreichender Anzahl vorhanden
SA31	Kulturelle Angebote abwechslungsreiches Angebot im Forum Ovale
SA34	Rauchfreies Krankenhaus seit 2006
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad



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

Nr.	Serviceangebot
SA54	Tageszeitungsangebot Ein Service für Patienten der Wahlleistungsstationen
SA55	Beschwerdemanagement Patienten, Angehörige, Zuweiser haben die Möglichkeit anonym oder persönlich ihre Anregungen und Verbesserungswünsche bei unserer Beschwerdemanagementbeauftragten abzugeben. Email: kontakt@sana-klinikum-remscheid.de
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen" Gespräche, kleinere Besorgungen, Begleitung
SA41	Dolmetscherdienste Bei Verständigungsproblemen steht ein intern organisierter Dolmetscherservice zur Verfügung.
SA42	Seelsorge Mitarbeiter der Seelsorge stehen auf Wunsch allen Patienten beratend zur Seite, Begleitung schwerkranker, sterbender Patienten, Leitung ethischer Konsile

A-11
Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1
Forschungsschwerpunkte

Trifft nicht zu

A-11.2**Akademische Lehre**

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

A-11.3**Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin Kontakt: Bildungszentrum C. Jonda Tel.: 02191-13-4330 Christian.Jonda@Sana.de
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Kontakt: Bildungszentrum C. Jonda Tel.: 02191-13-4330 Christian.Jonda@Sana.de
HB00	Gesundheits- und Krankenpflegeassistent Kontakt: Bildungszentrum C. Jonda Tel.: 02191-13-4330 Christian.Jonda@Sana.de

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

684

A-13**Fallzahlen des Krankenhauses**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	20.944
Teilstationäre Fallzahl	3.942
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	45.721

A-14**Personal des Krankenhauses****A-14.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	121,7 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	65,6 Vollkräfte
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	40,8 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	321,7 Vollkräfte inkl. Gesundheits- und Kinder- krankenpfleger/innen	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	31,7 Vollkräfte Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen	1 Jahr
Entbindungspfleger und Hebammen	9,8 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP51	Apotheker und Apothekerin Zentrale Apotheke	1,0 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin Zentrale Physikalische Therapie	2,0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Pflege- und Sozialberatung	1,0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberate- rin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Wundmanager	2,0 Vollkräfte
SP00	Krankengymnasten Zentrale Physikalische Therapie	6,0 Vollkräfte

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung wird durch RNR am Standort Sana-Klinikum Remscheid vorgehalten	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	✓
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	✓
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	✓
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgeserät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen wird durch RNR am Standort Sana-Klinikum Remscheid vorgehalten	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	✓
AA65	Echokardiographiegerät		
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓



→ **A-15**
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	wird durch RNR Strahlentherapie am Standort Sana-Klinikum Remscheid vorgehalten.	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	✓
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	✓
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	
AA20	Laser		
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	✓
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder 2 MRT Geräte werden durch RNR am Standort Sana-Klinikum Remscheid vorgehalten	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse wird durch RNR am Standort Sana-Klinikum Remscheid vorgehalten	



→ **A-15**
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebe-schonende Chirurgie	
AA67	Operationsmikroskop		
AA24	OP-Navigationsgerät		
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	2 Röntgengeräte und ein Durchleuchtungsgerät werden durch RNR am Standort Sana-Klinikum Remscheid vorgehalten	✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wert Messung des Magens	
AA62	3-D/ 4-D-Ultraschallgerät		
AA00	Panorama Schichtgerät	spezielles Dental- Aufnahmegerät wird durch RNR am Standort Sana-Klinikum Remscheid vorgehalten	

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

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

B-1 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Orthopädie und Unfallchirurgie
-------------------------------	--------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Dr. med. J. Kroczyk
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-5200
Telefax:	02191 13-5209
E-Mail:	Jan.Kroczyk@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VC66	Arthroskopische Operationen
VO21	Traumatologie
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO12	Kinderorthopädie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens



ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC63	Amputationschirurgie
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC69	Verbrennungschirurgie

B-1.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Trifft nicht zu

B-1.4
Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Trifft nicht zu

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

B-1.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	2.692
Teilstationäre Fallzahl	0

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

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	208	Sonstiger Bandscheibenschaden
2	S72	202	Knochenbruch des Oberschenkels
3	S82	201	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S06	181	Verletzung des Schädelinneren
5	S52	179	Knochenbruch des Unterarmes
6	M75	176	Schulterverletzung
7	M48	141	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
8	S42	141	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	M17	98	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
10	S32	74	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens

B-1.6.2**Weitere Kompetenzdiagnosen**

Trifft nicht zu

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

B-1.7
Prozeduren nach OPS**B-1.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	447	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-814	287	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
3	5-984	281	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
4	5-794	281	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-839	258	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
6	5-831	258	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
7	5-787	178	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
8	5-793	171	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-812	154	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
10	5-832	149	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

B-1.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-820	134	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5-805	79	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
5-822	66	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks

B-1.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG Sprechstunde		
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

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

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	207	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	92	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-811	60	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-056	60	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5	5-840	42	Operation an den Sehnen der Hand
6	5-849	37	Sonstige Operation an der Hand
7	5-841	34	Operation an den Bändern der Hand
8	1-697	29	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
9	5-859	20	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
10	5-790	19	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen

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

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

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

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

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ09	Kinderchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ00	Handchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Fachkunde Rettungsdienst
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz

ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

**B-1.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	29,3 Vollkräfte	3 Jahre Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,2 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-2 Gefäßchirurgie

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Gefäßchirurgie
-------------------------------	----------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Dr. med. F. Lepique
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-4500
Telefax:	02191 13-4509
E-Mail:	Florian.Lepique@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

GEFÄSSCHIRURGIE

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC16	Aortenaneurysmachirurgie interventionell und offen
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen Schwerpunkt: Carotisoperationen (I65.2Fallzahl : 56 inklusive der Fälle der Stroke Unit)
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC62	Portimplantation

B-2.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	906
Teilstationäre Fallzahl	0

GEFÄSSCHIRURGIE

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

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	457	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	T82	100	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
3	I83	68	Krampfadern der Beine
4	I74	37	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
5	E11	33	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
6	I65	29	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
7	I71	29	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
8	L97	24	Geschwür am Unterschenkel
9	N18	14	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
10	I77	13	Sonstige Krankheit der großen bzw. kleinen Schlagadern

GEFÄSSCHIRURGIE

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

Rang	OPS-Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-930	310	Art des verpflanzten Materials
2	5-381	286	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
3	5-393	225	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
4	5-380	207	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
5	5-394	168	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation
6	5-916	111	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
7	5-385	96	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
8	5-399	79	Sonstige Operation an Blutgefäßen
9	5-386	63	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Krankheit der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung
10	5-865	62	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes

B-2.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-38F	54	Offene Operation zur Erweiterung oder Wiedereröffnung von verengten oder verschlossenen Blutgefäßen mit einem Ballon
8-840	54	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße

GEFÄSSCHIRURGIE

B-2.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-Z	Gefäßchirurgische Ambulanz	VA00	Abklärung angiologischer Erkrankungen
			VC00	Duplexsonographische Diagnostik
			VC61	Dialyseshuntchirurgie
			VD00	Nachsorge nach Gefäßrekonstruktionen
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		

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

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	69	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-385	35	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
3	3-607	7	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
4	3-605	6	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
5	3-606	≤ 5	Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel
6	5-894	≤ 5	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
7	5-852	≤ 5	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
8	5-402	≤ 5	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation]
9	3-604	≤ 5	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
10	3-614	≤ 5	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches

GEFÄSSCHIRURGIE

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

Nicht vorhanden

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

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz
ZF00	Fachkundennachweis Rettungsdienst

GEFÄSSCHIRURGIE

**B-2.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18,3 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Dienstar-ten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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



GEFÄSSCHIRURGIE

→ **B-2.11.2**
Pflegepersonal**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-3 Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Prof. Dr. med. U. Wiegand
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-4000
Telefax:	02191 13-4009
E-Mail:	Uwe.Wiegand@Sana.de
Straße und Nummer:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten 2 Herzkathetermessplätze
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes Rechtsherzkathetermessplatz, 4R-CT
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura und der Lunge
VI20	Intensivmedizin Internistische Intensivmedizin
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen Katheterablationen, Implantationen von Herzschrittmachern (ICD- und CRT Systemen)
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten Carotisstenting in Kooperation mit Neuroradiologie (RNR).
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI00	Akuter Herzinfarkt mit akut PTCA 24 Stunden Herzkatheterbereitschaft

KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

B-3.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	4.090
Teilstationäre Fallzahl	0

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

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	506	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
2	I25	382	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
3	I50	366	Herzschwäche
4	I48	337	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I21	292	Akuter Herzinfarkt
6	J44	243	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
7	J18	191	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
8	R55	188	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
9	I11	161	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
10	R07	146	Hals- bzw. Brustschmerzen

KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

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

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	1.551	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	8-83B	1.472	Zusatzinformationen zu Materialien
3	8-930	1.093	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-837	1.043	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
5	3-052	698	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
6	8-980	646	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
7	3-994	463	Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
8	3-222	316	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
9	9-401	302	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
10	3-200	299	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel

KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

B-3.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-640	180	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
5-377	168	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
5-378	70	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
1-265	50	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU
8-835	35	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen

B-3.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angeborene Leistung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV Kassenzulassung mit Überweisung von Kardiologen / Pneumologen für folgende Leistungen: Herzschrittmacher- und Defibrillatornachsorge, TEE, Linksherzkatheter, Bronchoskopie, pharmakologisches Stressechokardiogramm, Spiro-Ergometrie		VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz Termin nach Überweisung	Kardiologische Privatambulanz		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		

KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

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

Trifft nicht zu

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

Nicht vorhanden

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

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,6 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	10,6 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF15	Intensivmedizin Spez. Intern. Intensivmedizin



KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

→ **B-3.11.1**
Ärzte und Ärztinnen**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin
ZF44	Sportmedizin
ZF00	Echokardiographie/Bronchoskopie/Sonographie Sonographie d. extrakraniellen hirnversoregenden Gefäße
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz
ZF00	Fachkunde Rettungsdienst

B-3.11.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	66,4 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Dienstarten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	6,3 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen



KARDIOLOGIE, PNEUMOLOGIE UND INTERNISTISCHE INTENSIVMEDIZIN

→ **B-3.11.2**
Ärzte und Ärztinnen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-4 Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie
-------------------------------	--

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Priv. Doz. Dr. med. K.D. Rupp
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-4400
Telefax:	02191 13-4409
E-Mail:	Dietrich.Rupp@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC20	Nierenchirurgie
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde Privatsprechstunde, Minimal-Invasive Chirurgie, Proktologie, Kinderchirurgie, Onkologische Sprechstunde, Endokrine Chirurgie
VC60	Adipositaschirurgie

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE

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

Vollstationäre Fallzahl	1.469
Teilstationäre Fallzahl	0

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

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	160	Gallensteinleiden
2	K40	137	Leistenbruch (Hernie)
3	K35	86	Akute Blinddarmentzündung
4	K56	75	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
5	K57	72	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
6	L02	59	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
7	K60	49	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
8	C18	47	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
9	K61	46	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
10	I84	38	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE

B-4.7**Prozeduren nach OPS****B-4.7.1****Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	331	Sonstige Operation am Darm
2	5-511	216	Operative Entfernung der Gallenblase
3	5-932	153	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	5-530	147	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5	5-894	117	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
6	5-470	113	Operative Entfernung des Blinddarms
7	5-455	112	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
8	5-490	89	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
9	5-399	87	Sonstige Operation an Blutgefäßen
10	5-541	83	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes

B-4.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-484	19	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
5-485	8	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) ohne Beibehaltung des Schließmuskels
5-434	7	Selten verwendete Technik zur operativen Teilentfernung des Magens
5-445	≤ 5	Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens

ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE

B-4.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) auf Überweisung von niedergelassenen Ärzten.	Proktologie	VC00	Proktologie
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Poststationäre Sprechstunde		
AM04	nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Wund- und Indikationssprechstunde	VC00 VC29 VD00	Konsiliarische Beratung Behandlung von Dekubitalgeschwüren Behandlung von septischen Wunden und Abszessen

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

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	73	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	5-640	52	Operation an der Vorhaut des Penis
3	5-492	22	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
4	5-490	19	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus
5	5-530	16	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)



ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE

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

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-787	15	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	5-493	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
8	5-491	7	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
9	5-534	≤ 5	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
10	5-401	≤ 5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße

B-4.10
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-4.11
Personelle Ausstattung

B-4.11.1
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte



ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE

→ **B-4.11.1**
Ärzte und Ärztinnen**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF15	Intensivmedizin Spezielle Chirurgische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz
ZF00	Fachkunde Rettungsdienst

B-4.11.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,8 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Dienstarten, ohne Pflege- gediensteleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Betten- belegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,2 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen



ALLGEMEIN-, VISZERAL- UND MINIMAL INVASIVE CHIRURGIE

→ **B-4.11.2**
Pflegepersonal**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-5 Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten

B-5.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Dr. med. A. Leodolter
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-5500
Telefax:	02191 13-5509
E-Mail:	Andreas.Leodolter@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

B-5.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI27	Spezialsprechstunde Privatsprechstunde, Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CEC), Lebererkrankungen (Hepatologie), Diabetes Mellitus, Kindergastroenterologie

GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, STOFFWECHSEL- UND INFektions-
KRANKHEITEN

B-5.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.670
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6

Diagnosen nach ICD

B-5.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	116	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
2	K29	96	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
3	E11	95	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	R10	78	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
5	K85	75	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
6	K92	73	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
7	K70	50	Leberkrankheit durch Alkohol
8	A04	47	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
9	K57	42	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose
10	K80	41	Gallensteinleiden

GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, STOFFWECHSEL- UND INFEKTIONS-
KRANKHEITEN**B-5.7****Prozeduren nach OPS****B-5.7.1****Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1.830	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	1.068	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	938	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	3-994	438	Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5	8-900	408	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
6	1-444	397	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
7	3-225	303	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	1-653	244	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
9	3-207	222	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
10	8-930	216	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, STOFFWECHSEL- UND INFektions-KRANKHEITEN

B-5.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde		
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-5.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	76	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	47	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	1-632	29	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	1-653	25	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
5	8-900	19	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
6	1-440	17	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	5-452	11	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
8	5-431	8	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
9	5-469	≤ 5	Sonstige Operation am Darm
10	8-125	≤ 5	Anlegen oder Wechsel einer über die Speiseröhre eingeführten Dünndarmsonde

GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, STOFFWECHSEL- UND INFEKTIONS-
KRANKHEITEN

B-5.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-5.11

Personelle Ausstattung

B-5.11.1

Ärzte und Ärztinnen

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

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ00	Proktologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Notfallmedizin
ZF00	Fachkunde Rettungsdienst
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz

GASTROENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, STOFFWECHSEL- UND INFektions-
KRANKHEITEN

B-5.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktions- dienst, keine anderen Dienstar- ten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,1 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-6 Neurologie, Neurophysiologie, Stroke Unit

B-6.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Neurologie, Neurophysiologie, Stroke Unit
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Prof. Dr. med. U. Sliwka
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-4100
Telefax:	02191 13-4109
E-Mail:	Ulrich.Sliwka@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen Die Behandlung erfolgt in der Stroke Unit
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen Die Behandlung erfolgt in der Stroke Unit.
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin erfolgt auf der interdisziplinären Intensivstation
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN20	Spezialprechstunde Private ambulante Sprechstunde, Doppler-/Duplexsonographie
VN24	Stroke Unit Überregionale von der Deutschen Schlaganfallgesellschaft zertifizierte Stroke Unit.

NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

B-6.3**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP06	Basale Stimulation
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)

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

Vollstationäre Fallzahl	2.160
Teilstationäre Fallzahl	0

NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

B-6.6**Diagnosen nach ICD****B-6.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	427	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt
2	G40	291	Anfallsleiden - Epilepsie
3	G45	264	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	M54	109	Rückenschmerzen
5	H81	80	Störung des Gleichgewichtsorgans
6	M51	63	Sonstiger Bandscheibenschaden
7	I61	48	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
8	G43	43	Migräne
9	G51	42	Krankheit des Gesichtsnervs
10	G41	30	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen

NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

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

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	1.723	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	1-207	1.166	Messung der Gehirnströme - EEG
3	3-994	912	Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
4	3-800	787	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	3-820	696	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	8-981	621	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
7	3-808	486	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen ohne Kontrastmittel
8	1-208	381	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
9	1-204	320	Untersuchung der Hirnwasserräume
10	3-802	274	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel

NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

B-6.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) Doppler- und Duplexuntersuchungen auf Zuweisung von Neurologen, Kardiologen und Gefäßchirurgen	Ermächtigungsambulanz für neurovaskuläre Patienten	VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-6.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

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

Nicht vorhanden

NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

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

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,5 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ42	Neurologie
AQ00	Spezielle Schmerztherapie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF09	Geriatric klinische Geriatric
ZF15	Intensivmedizin Spez. Neurologische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz

NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

**B-6.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	34,7 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Dienstar-ten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt. Darin enthalten 5,0 VK mit Spezialqualifizierung Stroke nurse.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,9 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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



NEUROLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE, STROKE UNIT

→ **B-6.11.2**
Pflegepersonal**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-7 Hämatologie, Onkologie und Nephrologie

B-7.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Hämatologie, Onkologie und Nephrologie
-------------------------------	--

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Prof. Dr. med. A. Wehmeier
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-4700
Telefax:	02191 13-4709
E-Mail:	Artur.Wehmeier@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND NEPHROLOGIE

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI08	<p>Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen Patienten mit Nierenerkrankungen wird eine vollständige Diagnostik bis hin zur CT-gesteuerten Nierenbiopsie sowie die Behandlung der Nierenschwäche mit den unterschiedlichen Formen der Nierenersatzbehandlung (Dialyse) angeboten. Bei Notfallpatienten mit Nierenversagen kann eine akute Dialyse oder eine Hämofiltration 24 Stunden am Tag auf der interdisziplinären Intensivstation erfolgen.</p>
VI09	<p>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen Die Diagnose und Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems beinhaltet die Therapie mit zellabtötenden Medikamenten (Chemotherapie), zunehmend aber auch mit Immunstimulantien (Zytokine z.B. Interferon), Antikörpern und Medikamenten. Die am häufigsten behandelten Erkrankungen in diesem Bereich sind Krankheiten des Lymphsystems (Non-Hodgkin-Lymphome), Hodgkin'sche Krankheit, Plasmazellerkrankungen (Plasmozytom, multiples Myelom, Paraproteinämien), Myelodysplastische und myeloproliferative Erkrankungen, akute und chronische Leukämien (bei Erwachsenen).</p>
VI18	<p>Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen In der interdisziplinären Tumorkonferenz wird für jeden Patienten das individuelle Behandlungskonzept festgelegt, so dass eine enge Abstimmung zwischen medikamentöser Behandlung, Operation und Strahlentherapie gewährleistet ist (multimodale Behandlung).</p>
VI20	<p>Intensivmedizin Intensive Chemotherapie, z.B. bei Leukämien oder Lymphomen, werden auf der Intermediate Care Station (IMC) unter abgeschirmten Bedingungen durchgeführt. Bei schweren Verläufen ist eine Überwachung der Behandlung auf der Intensivstation jederzeit möglich.</p>

B-7.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1.777
Teilstationäre Fallzahl	3.294

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND NEPHROLOGIE

B-7.6**Diagnosen nach ICD****B-7.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C18	186	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
2	C34	185	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	C20	92	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
4	C83	80	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom
5	I80	57	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
6	J18	47	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	N30	40	Entzündung der Harnblase
8	A41	39	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
9	T50	36	Vergiftung durch harntreibende Medikamente oder sonstige oder vom Arzt nicht näher bezeichnete Medikamente, Drogen bzw. biologisch aktive Substanzen
10	C25	31	Bauchspeicheldrüsenkrebs

B-7.6.2**Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C92	23	Knochenmarkkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Granulozyten)
C90	22	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
D46	13	Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung - Myelodysplastisches Syndrom
D45	≤ 5	Krankhafte Vermehrung aller Blutkörperchen - Polycythaemia vera

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND NEPHROLOGIE

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

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	1.091	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
2	8-522	470	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit – Hochvoltstrahlentherapie
3	8-543	440	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
4	3-994	342	Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5	8-800	264	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	6-002	245	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
7	9-401	196	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
8	6-001	190	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
9	8-930	181	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
10	8-542	170	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND NEPHROLOGIE

B-7.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV	besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten z.B. Ambulante Chemotherapien, Immun- und ggf. Hormontherapie nach Zuweisung	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	AM11 / Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

Trifft nicht zu

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

Nicht vorhanden

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND NEPHROLOGIE

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

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Fachkunde Transfusionsmedizin
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz
ZF00	Fachkunde Rettungsdienst

HÄMATOLOGIE, ONKOLOGIE UND NEPHROLOGIE

**B-7.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,7 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Dienstar-ten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-8 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-8.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Prof. Dr. med. A. Weber
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-4600
Telefax:	02191 13-4609
E-Mail:	Anette.Weber@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

B-8.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VH26	Laserchirurgie

HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

B-8.3**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik
MP00	Schwindeldiagnostik
MP00	Prüfung der Nasendurchgängigkeit

B-8.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1.033
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6**Diagnosen nach ICD****B-8.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	305	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	130	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J32	104	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
4	C32	53	Kehlkopfkrebs
5	J36	38	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
6	J38	36	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
7	H81	31	Störung des Gleichgewichtsorgans
8	T81	31	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
9	H66	27	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung



HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

→ **B-8.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	D38	25	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

B-8.6.2
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C11	9	Krebs im Bereich des Nasenrachens
C77	≤ 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in einem oder mehreren Lymphknoten

B-8.7
Prozeduren nach OPS

B-8.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	308	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-215	264	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-214	162	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
4	5-300	129	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
5	5-221	86	Operation an der Kieferhöhle
6	5-222	75	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
7	5-285	69	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)



HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

→ **B-8.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-200	60	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
9	5-312	42	Anlegen eines dauerhaften, künstlichen Luftröhrenausganges
10	5-224	39	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen

B-8.7.2
Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-403	36	Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten - Neck dissection
5-292	19	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Rachens
5-194	18	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)
5-262	13	Operative Entfernung einer Speicheldrüse
5-195	11	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen
5-985	6	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten

B-8.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde		Alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

B-8.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	161	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-200	146	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
3	5-216	14	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
4	5-241	≤ 5	Operative Korrektur des Zahnfleisches
5	5-184	≤ 5	Operative Korrektur absteher Ohren
6	5-214	≤ 5	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
7	5-272	≤ 5	Operative Entfernung oder Zerstörung des (erkrankten) harten bzw. weichen Gaumens
8	5-260	≤ 5	Operativer Einschnitt bzw. Eröffnen einer Speicheldrüse oder eines Speicheldrüsenausführungsganges, z.B. zur Entfernung eines Speichelsteines
9	5-903	≤ 5	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
10	1-611	≤ 5	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung

B-8.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

B-8.11
Personelle Ausstattung**B-8.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,8 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,8 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ00	Plastische Operationen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Spez. Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie

B-8.11.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,7 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Diensten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.



HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE

→ **B-8.11.2**
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-9 Frauenheilkunde und Geburtsmedizin

B-9.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Frauenheilkunde und Geburtsmedizin
-------------------------------	------------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Dr. med. D. M. Forner
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-5300
Telefax:	02191 13-5309
E-Mail:	Dirk.Forner@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

B-9.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie Kooperation mit plastischer Chirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie Zertifizierter Behandlungspfad (Rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und operative Behandlung bei Harninkontinenz)
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nicht entzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialprechstunde Brust- und Krebserkrankungen, Inkontinenz
VG16	Urogynäkologie Zertifizierter Behandlungspfad (Rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und operative Behandlung bei Harninkontinenz)
VG19	Ambulante Entbindung

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

B-9.3**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP53	Aromapflege/-therapie
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik wird im Rahmen der Bergischen Elternschule angeboten. Näheres unter www.sana-klinikum-remscheid.de/aktiv-fuer-ihre-gesundheit/bergische-elternschule.html
MP36	Säuglingspflegekurse wird im Rahmen der Bergischen Elternschule angeboten. Näheres unter www.sana-klinikum-remscheid.de/aktiv-fuer-ihre-gesundheit/bergische-elternschule.html
MP43	Stillberatung
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung erfolgt in der Inkontinenzsprechstunde.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen 2005 wurde von den Hebammen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin die Bergische Elternschule gegründet. Das Angebot reicht von der klassischen Geburtsvorbereitung bis hin zur Schwangerennachsorge mit Rückbildungsgymnastik und Babyschwimmen. Näheres unter www.sana-klinikum-remscheid.de/aktiv-fuer-ihre-gesundheit/bergische-elternschule.html
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik wird im Rahmen der Bergischen Elternschule angeboten. Näheres unter www.sana-klinikum-remscheid.de/aktiv-fuer-ihre-gesundheit/bergische-elternschule.html

B-9.4**Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer
SA07	Rooming-in
SA12	Balkon/Terrasse

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

B-9.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	3.199
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6**Diagnosen nach ICD****B-9.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	755	Neugeborene
2	O42	167	Vorzeitiger Blasensprung
3	O70	166	Dammriss während der Geburt
4	O47	120	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
5	C50	115	Brustkrebs
6	O60	91	Vorzeitige Wehen und Entbindung
7	O36	79	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
8	O63	76	Sehr lange dauernde Geburt
9	O20	72	Blutung in der Frühschwangerschaft
10	N83	69	Nicht entzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

B-9.6.2**Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N81	44	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
C56	20	Eierstockkrebs
C54	16	Gebärmutterkrebs
C53	8	Gebärmutterhalskrebs
C51	7	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane

B-9.7**Prozeduren nach OPS****B-9.7.1****Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-749	292	Sonstiger Kaiserschnitt
2	5-758	275	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	5-690	127	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
4	5-704	102	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
5	5-683	102	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
6	5-740	84	Klassischer Kaiserschnitt
7	5-870	73	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
8	5-738	70	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
9	5-730	67	Künstliche Fruchtblasensprengung
10	5-651	64	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

B-9.7.2**Weitere Kompetenz-Prozeduren**

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-401	51	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
5-681	29	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5-543	17	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle
5-685	13	Operative Entfernung der Gebärmutter einschließlich des umgebenden Gewebes sowie des oberen Anteils der Scheide
5-404	9	Komplette, operative Entfernung aller Lymphknoten als selbstständige Operation
5-687	7	Operative Entfernung sämtlicher Organe des weiblichen kleinen Beckens
5-885	≤ 5	Wiederherstellende Operation an der Brustdrüse mit Haut- und Muskelverpflanzung (Transplantation)

B-9.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhaus-ärzten)	Gynäkologische Ambulanz		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			
AM07	Privatambulanz	Spezialsprechstunde Dr. Forner		
AM08	Notfallambulanz (24h)			

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

B-9.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	98	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
2	1-471	33	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
3	5-690	27	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
4	5-671	17	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
5	5-681	14	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
6	1-472	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
7	5-672	<=5	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Gebärmutterhalses
8	5-711	<=5	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
9	5-399	<=5	Sonstige Operation an Blutgefäßen
10	1-852	<=5	Fruchtwasserentnahme mit einer Nadel - Amniozentese

B-9.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

B-9.11
Personelle Ausstattung**B-9.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,1 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,5 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ00	Chirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Fachkunde Rettungsdienst
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz

FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

**B-9.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,1 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Dienstarten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen
Entbindungspfleger und Hebammen	9,8 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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



FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSMEDIZIN

→ **B-9.11.2
Pflegepersonal**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Stillbeauftragte

**B-9.11.3
Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP00	Breast Care Nurse	0,7 Vollkräfte

B-10 Klinik für Kinderheilkunde

B-10.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum:	Klinik für Kinderheilkunde
------------------------------------	----------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Dr. med. B. Ibach
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-5400
Telefax:	02191 13-5409
E-Mail:	Bernhard.Ibach@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE

B-10.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
VK23	Versorgung von Mehrlingen
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
VK25	Neugeborenencreening
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK28	Pädiatrische Psychologie
VK36	Neonatalogie

KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE

B-10.3**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder

B-10.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1.548
Teilstationäre Fallzahl	488

B-10.6**Diagnosen nach ICD****B-10.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	104	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
2	R10	86	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
3	J18	75	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	J20	73	Akute Bronchitis
5	S06	73	Verletzung des Schädellinneren
6	P07	71	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
7	A08	50	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger
8	R56	50	Krämpfe
9	F10	36	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
10	G40	36	Anfallsleiden - Epilepsie

KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE

B-10.6.2**Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
R55	32	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps

B-10.7**Prozeduren nach OPS****B-10.7.1****Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	177	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-207	42	Messung der Gehirnströme - EEG
3	3-800	38	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	8-010	27	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
5	3-820	17	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	9-410	16	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
7	8-900	16	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
8	8-560	13	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
9	8-701	11	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
10	9-262	9	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt

KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE

B-10.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM08	Notfallambulanz (24h)		
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhaus-ärzten)	VK00	Elektroencephalographie (EEG)
		VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
		VK34	Neuropädiatrie
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		

B-10.9
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-10.10
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE

B-10.11
Personelle Ausstattung**B-10.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,9 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,4 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie Psychotherapie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Fachkunde Strahlenschutz
ZF00	Rettungsmedizin

KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE

**B-10.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	32,2 Vollkräfte	3 Jahre Pflegepersonal: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen enthalten Pflege- u. Funktionsdienst, keine anderen Dienstar-ten, ohne Pflegedienstleitung und Schüler. Da wir interdisziplinäre Stationen haben, wurden die VK nach Bettenbelegung und Anzahl OP aufgeteilt.
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	1 Jahr Krankenpflegehelfer/innen und Stationsassistenten/innen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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



KLINIK FÜR KINDERHEILKUNDE

→ **B-10.11.2**
Pflegepersonal

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Strahlenschutz

B-11 Zentrum für Seelische Gesundheit des Kindes- und Jugendalters

B-11.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum:	Zentrum für Seelische Gesundheit
------------------------------------	----------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärzte:	Priv. Doz. Dr. med. G. Seeger
Straße und Nummer:	Burger Straße 211
PLZ und Ort:	42859 Remscheid
Telefon:	02191 13-5600
Telefax:	02191 13-5609
E-Mail:	Gert.Seeger@Sana.de
Webadresse:	www.sana-klinikum-remscheid.de

Haupt-/Belegabteilung

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

ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

B-11.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter ohne Prävention/Reha ohne Psychosomatik
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

B-11.3**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP27	Musiktherapie Musiktherapie wird im Rahmen der Ergotherapie angeboten
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien Angebot eines „Elternfrühstücks“ zum Erfahrungsaustausch.

ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

B-11.4**Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot
SA53	Schuldienst
SA37	Spielplatz/Spielecke

B-11.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	400
Teilstationäre Fallzahl	160

B-11.6**Diagnosen nach ICD****B-11.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F92	64	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
2	F32	58	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F90	51	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
4	F43	49	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F93	31	Störung des Gefühlslebens bei Kindern
6	F94	28	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
7	F91	25	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen



ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

→ **B-11.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	F50	21	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
9	F20	12	Schizophrenie
10	F44	8	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung

B-11.6.2
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
F41	8	Sonstige Angststörung
F40	7	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
F98	6	Sonstige Verhaltens- bzw. emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
F42	≤ 5	Zwangsstörung

ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

B-11.7**Prozeduren nach OPS****B-11.7.1****Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer 301Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-663	42	Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch-psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
2	9-653	39	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch-psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
3	9-652	34	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch-psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
4	9-662	32	Anzahl der durch Spezialtherapeuten erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch-psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
5	9-660	30	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch-psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
6	9-983	26	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie
7	9-650	26	Anzahl der durch Ärzte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch-psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
8	9-661	24	Anzahl der durch Psychologen erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychiatrisch-psychosomatischen Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
9	3-800	18	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	9-671	16	Einzelbetreuung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen

ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

B-11.8**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanzen in Remscheid, Wuppertal und Solingen	VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
			VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
			VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
			VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
			VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
			VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
			VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
			VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter
			VP11 ohne Prävention und Rehabilitation, ohne psychosomatische Störungen	

ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

→ **B-11.8**
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde		
AM00	Sonstiges Tagesklinik	Zentrum für Seelische Gesundheit des Kindes- und Jugendalters - Tagesklinik	VP15	Psychiatrische Tagesklinik

B-11.9
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-11.10
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

B-11.11**Personelle Ausstattung****B-11.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,3 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,8 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychotherapie
AQ00	Kinderheilkunde

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Strahlenschutzkunde

ZENTRUM FÜR SEELISCHE GESUNDHEIT DES KINDES- UND JUGENDALTERS

**B-11.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,5 Vollkräfte	3 Jahre incl. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen
Erzieherin	18 Vollkräfte	
Ergotherapeuten	4,5 Vollkräfte	
Motopäde-/in	1 Vollkraft	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP00	Sozialpäd. Fachkraft

**B-11.11.3
Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP23	Psychologe und Psychologin	7,6 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,0 Vollkraft
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,0 Vollkraft



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL C

Qualitätssicherung

C-1

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

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

C-3

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

Trifft nicht zu

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- Teilnahme der Neurologischen Klinik mit Stroke Unit am IQN „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein“.
- Teilnahme am Nationalen Referenzzentrum für Surveillance (Module: Hand KISS, Intensivstation KISS, OP KISS)

QUALITÄTSSICHERUNG

C-5

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	1	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	8	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	57	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand

C-6

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

Nr.	Vereinbarung
CQ09	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei kollagengedeckter und perisostgedeckter autologer Chondrozytenimplantation am Kniegelenk
CQ10	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierter autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk
CQ01	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

C-7

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

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen.	94
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen. (Dies ist eine Teilmenge der Fortbildungspflichtigen.)	60
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben. (Dies ist eine Teilmenge der Nachweispflichtigen.)	48



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Wichtiger Bestandteil der Qualitätspolitik des Sana-Klinikums Remscheid ist das Unternehmensleitbild. Es wurde 2002 in einem berufsgruppenübergreifenden Workshop von Mitarbeitern des Klinikums entwickelt und beschreibt die grundsätzlichen Wertvorstellungen, langfristigen Ziele und Visionen des Klinikums. 2008 wurden wesentliche Bestandteile des Leitbildes durch Mitarbeiter konkretisiert und weiterentwickelt. Ergebnis sind unsere 7 Grundwerte.

Unsere Mission

Das Sana-Klinikum Remscheid ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung des Sana-Konzerns. Wir haben den Auftrag, die stationäre medizinische und pflegerische Versorgung der Remscheider Bevölkerung und die Notfallversorgung der Region sicherzustellen. In ausgewählten Bereichen bieten wir ambulante und stationäre Leistungen überregional an; dieses beinhaltet neben etablierten Methoden auch geeignete neue schulmedizinische und alternative Behandlungskonzepte.

Wir achten die Würde und Autonomie unserer Patienten und begegnen ihnen mit menschlicher Zuwendung und individueller Sorge.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus engagieren wir uns in der Aus-, Fort- und Weiterbildung in vielen Bereichen, auch über den Bedarf unseres Krankenhauses hinaus. Vorbildliche interdisziplinäre Zusammenarbeit in allen medizinischen, pflegerischen und ökonomischen Bereichen ist für uns selbstverständlich.

Die soziale Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitern nehmen wir wahr. Unser Krankenhaus pflegt die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen aus dem Gesundheitswesen und leistet einen Beitrag zur Gesundheitsförderung und -erhaltung der Bevölkerung.

Wir sind uns unserer gesellschaftlichen Verantwortung bewusst.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Unsere Vision

Wir wollen in der Gesundheitsversorgung innerhalb des Sana-Konzerns und auch überregional eine führende Rolle einnehmen.

Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern.

Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

Wir erwarten von jedem Einzelnen die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Hierfür sind unsere Führungskräfte Vorbilder.

Wir sagen, was wir tun und wir tun, was wir sagen. Für unsere Ziele arbeiten alle - Mitarbeiter aus Medizin, Pflege, Service und Management - Hand in Hand.

Unsere Werte

Respekt: Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Fortschritt: Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiterentwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Motivation: Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Wissenstransfer: Unser Verbund erlaubt einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Ergebnisorientierung: Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen unserer Partner innerhalb und außerhalb unseres Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Wirtschaftlichkeit: Nur betriebswirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jeder von uns hat daran einen positiven Anteil und trägt auch so zu einer angemessenen Rendite des Gesellschaftskapitals bei.

Kommunikation: Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Ressourcen: Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationelles Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch der Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

7 Grundwerte

- Wir stellen den Patienten in den Mittelpunkt „Nur wer in der Mitte steht, kann richtig beachtet werden!“
- Wir sind respektvoll und schenken Vertrauen „Mensch sein und bleiben!“
- Wir sind aufrichtig und einfühlsam „Auf die richtige Mischung kommt es an!“
- Wir denken positiv und sind freundlich „Ein Lächeln kann verzaubern!“
- Wir sind kommunikativ „Reden schafft Zutrauen!“
- Wir arbeiten motiviert und verantwortungsvoll „Mit Freude geht es besser!“
- Wir sind fachlich kompetent „Können ist Sicherheit!“

Nicht alles, was im Leitbild und in den Grundwerten beschrieben ist, kann sofort als gelebter Alltag umgesetzt werden, jedoch muss sich jeder einzelne Mitarbeiter daran messen lassen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele

Die strategischen Qualitätsziele des Sana-Klinikums Remscheid leiten sich aus der Qualitätspolitik ab. Sie orientieren sich an den Erwartungen und Bedürfnissen unserer Kunden (Patienten, zuweisende Ärzte, Kostenträger), den Trägerzielen sowie gesetzlichen Vorgaben und dienen dazu, das Sana-Klinikum Remscheid weiterhin zukunftsfähig zu gestalten und weiterzuentwickeln.

Das Sana-Klinikum Remscheid versteht sich als modernes integratives Dienstleistungsunternehmen. Originäres Ziel ist die bestmögliche Versorgung aller Patienten durch eine hohe medizinisch und pflegerische Qualität unserer Leistungen unter Berücksichtigung des wirtschaftlichen Einsatzes von Ressourcen.

Mit dem Aufbau bzw. der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements werden folgende strategischen Ziele verfolgt:

- Gewährleistung einer kontinuierlich hohen Behandlungsqualität
- Steigerung der Patienten-, Zuweiser- sowie Mitarbeiterzufriedenheit
- Optimierung der Prozesse

D-3 Aufbau des einrichtungs- internen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagementsystem

Erfolgreiches Qualitätsmanagement setzt Steuerung durch die Leitungsebene und Mitwirkung aller an der Patientenversorgung beteiligten Fachbereiche und Berufsgruppen voraus. Dies kann nur durch geeignete strukturelle Rahmenbedingungen ermöglicht und gefördert werden.

Auf Trägerebene ist ein zentrales Beraterteam (MedizinQualität) etabliert, das eine gemeinsame Strategie für alle Kliniken des Sana-Konzerns entwickelt und die Einrichtungen in allen Fragen des Qualitätsmanagements beratend begleitet. Der Qualitätsmanagementbeauftragte koordiniert alle qualitätsrelevanten Aktivitäten im Sana-Klinikum Remscheid. Dabei ist das Qualitätsmanagement als Stabbereich direkt der Geschäftsführung zugeordnet

QUALITÄTSMANAGEMENT

Zusätzlich gibt es auf Abteilungsebene als Multiplikator jeweils einen pflegerischen und ärztlichen Qualitätsbeauftragten. Auch für den Verwaltungsbereich sind Qualitätsbeauftragte benannt.

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement im Klinikum trägt die Betriebsleitung. Ihr obliegt die Festlegung der strategischen Qualitätsziele, die Auswahl von QM - Projekten, die Erteilung des Projektauftrags und die Evaluation der Zielerreichung. Zudem ist es Aufgabe der Betriebsleitung die erforderlichen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Die Qualitätskommission, setzt sich aus Mitarbeitern sämtlicher Bereiche, Berufsgruppen und Ebenen des Sana-Klinikums zusammen und berät die Betriebsleitung hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Sie sammelt, erörtert Qualitätsthemen und Verbesserungspotentiale und definiert QM - Projekte auf Basis der Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragung, der monatlichen Auswertung des Beschwerdemanagements, der Präventions- und Risikoanalyse sowie eingereichten Verbesserungsvorschlägen von Mitarbeitern.

Neben der Projektgruppenarbeit sind Qualitätszirkel etabliert, die Qualitätsprobleme des eigenen Bereichs bearbeiten.

Die Kommunikation der Zielerreichung und den sich daraus ergebenden Projekten erfolgt durch:

- den viermal im Jahr erscheinenden Mitarbeiter Newsletter „Sana-direkt“
- das Intranet
- Information der Qualitätsbeauftragten der Abteilungen

Außerdem werden die Führungskräfte in den regelmäßig stattfindenden Chefarzt-, Abteilungsleitungs-, und Stationsleitungssitzungen über alle Qualitätsentwicklungen informiert. Die Führungskräfte sind verantwortlich für die Information ihrer Mitarbeiter.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des internen Qualitätsmanagement

Qualität ist ein dynamischer Prozess mit dem Ziel die Behandlung des Patienten und organisatorischen Abläufe im Krankenhaus kontinuierlich zu optimieren. Um die Qualität stetig messen, analysieren und verbessern zu können, werden im Sana-Klinikum folgende Qualitätsmanagementinstrumente eingesetzt:

Beschwerdemanagement

Ein zentrales Beschwerdemanagement ist im Sana-Klinikum erfolgreich eingeführt und dient der Qualitätssicherung.

Ziele des Beschwerdemanagements sind:

- Steigerung der Servicequalität, indem die Anliegen der Kunden zügig gelöst werden
- Wiederherstellung der Kundenzufriedenheit

Präventions- und Risikoanalyse

Risikomanagement ist ein strategisches Konzept der Prävention. 2010 erfüllte das Sana-Klinikum Remscheid bei der Re-Evaluation die Empfehlungen der Gesellschaft für Risikoberatung zur Risikoprävention (Urkunde).

Patientenbefragungen

Patientenbefragungen werden für die gesamte Klinik alle 2 Jahre in Zusammenarbeit mit dem Picker Institut durchgeführt.

Mitarbeiterbefragungen

Die nächste Mitarbeiterbefragung ist für das Jahr 2011 geplant.

Einweiserbefragungen

Einweiserbefragungen werden seit 2006 alle 2 Jahre durchgeführt.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Einweiserbeirat

Der Einweiserbeirat am Sana-Klinikum Remscheid ist 2006 mit dem Ziel die strukturierte Zusammenarbeit zwischen den Chefärzten des Klinikums und einweisenden Ärzten weiter zu verbessern gegründet worden. Grundlage der Arbeit des Einweiserbeirats sind Themen und Erkenntnisse der Einweiserbefragungen, aus der die relevanten Themen zu den Sitzungen abgeleitet werden. Im Gremium vertreten sind unter Vorsitz des Einweiserbeauftragten (Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasiven Chirurgie des Klinikums) Vertreter der Ärztekammer, Vertreter der kassenärztlichen Vereinigung, der leitende Arzt des Gesundheitsamtes der Stadt Remscheid, die Haupteinweiser unserer Einrichtung, die Geschäftsführung. Die Teilnehmer empfehlen dem Sana-Klinikum Remscheid die Umsetzung der ihnen wichtigen Verbesserungspotentiale. Diese werden nach Priorisierung durch die Chefarztkonferenz und die Betriebsleitung in den Maßnahmenplan aufgenommen und umgesetzt.

Interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Arbeits- und Projektgruppen

Für die Durchführung von Projekten wurde ein einheitliches Vorgehen entwickelt. Die Arbeits- und Projektgruppen werden von der Betriebsleitung bzw. der Geschäftsführung schriftlich beauftragt.

In einem differenzierten Projektplan werden die Projektziele, die voraussichtliche Projektdauer, die Projektgruppe, Projektgruppenleitung festgelegt. Die Arbeit der eingesetzten Projektgruppen wird durch Protokolle, Zwischen- und Abschlussbericht dokumentiert.

Qualitätszirkel

Qualitätszirkelarbeit ist in einigen Bereichen (z.B. OP) etabliert und wird weiter ausgebaut.

Interne Audits/Begehungen

Als Vorbereitung auf die KTQ Rezertifizierung werden die Prozessabläufe und die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems regelmäßig durch interne Audits überprüft. Ziel ist es Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren.

QUALITÄTSMANAGEMENT

**D-5
Qualitätsmanagement-
Projekte**
Qualitätsprojekte

Um die Qualitätsentwicklung nachhaltig zu sichern, wurden 2010 im Sana-Klinikum Remscheid folgende ausgewählte Projekte durchgeführt:

Standardarztbrief

Projekt abgeleitet aus:

- Einweiserbefragung 2010

Projektziele:

- Schnellere Arztbriefgenerierung
- bessere Übersichtlichkeit durch Strukturierung und einheitliches Erscheinungsbild und somit Erhöhung des Wiederfindungswertes von Informationen für den weiterbehandelnden Arzt
- qualitative Optimierung und inhaltliche Anpassung an die Bedürfnisse der weiterbehandelnden Ärzte
- Verbesserung des Klinikworkflows durch Befundimport aus Subsystemen
- Verbesserung der Qualität der medizinischen Dokumentation

Einführung eines anonymen Meldesystems (Critical Incident Reporting System, CIRIS)

Projekt abgeleitet aus:

- KTQ Visitationsbericht
- Risikoevaluation

Projektziele:

- Verbesserung der Patientensicherheit durch „Lernen aus Fehlern“
- klinikweite systematische Erfassung und Auswertung von klinischen Beinaheereignissen/Zwischenfällen
- Identifikation von Risikopotentialen
- Weiterentwicklung des Klinischen Risikomanagements

Gründung eines Traumazentrums

Projekt initiiert durch den Fachbereich Orthopädie und Unfallchirurgie

QUALITÄTSMANAGEMENT

Projektziele:

- Verbesserung der flächendeckenden medizinischen Versorgungsqualität für Schwerverletzte
- Optimierung und Festlegung von Behandlungsstandards
- Verbesserung der Kommunikation und Kooperation der Beteiligten

Teamprojekt in der Pflege

Projekt initiiert durch den Fachbereich Pflege und Qualitätsmanagement

Projektziele:

- Erarbeitung und Umsetzung konkreter Verbesserungsmaßnahmen durch die Mitarbeiter aller Stationen und Funktionsbereiche und damit stärkere Einbindung der Mitarbeiter in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess
- Förderung der Teambildung

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zertifizierte Teilbereiche

Das Sana-Klinikum Remscheid beteiligt sich an den gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen. Auf freiwilliger Basis hat das Klinikum an folgenden externen Qualitätsbewertungen teilgenommen:

Zertifizierung des Sana-Klinikums Remscheid nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

Seit 2009 ist das Sana-Klinikum Remscheid nach KTQ zertifiziert.

Zertifizierung durch die Stiftung Deutschen Schlaganfall-Hilfe für die Stroke Unit

Die Stroke Unit der Neurologischen Klinik ist zertifiziert und erfüllt damit die Struktur- und Prozessqualitätskriterien der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. 2009 erfolgte die Rezertifizierung zur überregionalen Stroke Unit.

Zertifizierung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe für das Bergische Brustzentrum

Das kooperative Bergische Brustzentrum ist seit 2009 durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe erfolgreich rezertifiziert.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Bescheinigung der Gesellschaft für Risikoberatung

Die Einführung eines Klinischen Risikomanagements wird durch die Gesellschaft für Risikoberatung 2010 bestätigt.

Bescheinigung der DIOcert

2010 bestätigte die Zertifizierungsstelle DIOcert dem Traumazentrum die Erfüllung der Anforderungen zur Behandlung von Schwerverletzten nach den Kriterien des Weißbuches der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie. Diese Anerkennung als regionales Traumazentrum ist die Vorstufe zur Zertifizierung. Diese kann jedoch erst erfolgen, wenn alle beteiligten Kliniken des Traumanetzwerkes Köln die Anforderungen erfüllen.

Geprüfter Behandlungspfad durch die Zertifizierungsstelle der SGS-TÜV

Die Zertifizierungsstelle bescheinigte 2010 die Einführung und Umsetzung der festgelegten Anforderungen des stationären Behandlungspfades Rekonstruktive Beckenbodenchirurgie und operative Behandlung bei Harninkontinenz.

Impressum
Sana-Klinikum
Remscheid GmbH
Geschäftsführer
Oliver Bredel

Burger Straße 211
42859 Remscheid

Telefon 02191 13-0
Telefax 02191 13-3009
skr-info@sana.de

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

Sana-Klinikum Remscheid GmbH

Burger Straße 211 | 42859 Remscheid
Telefon 02191 13-0 | Telefax 02191 13-3009
skr-info@sana.de | www.sana-klinikum-remscheid.de