

153

# Jahre Tradition und Fortschritt

## Qualität und Leistung im Krankenhaus Ludmilenstift



### Strukturierter Qualitätsbericht 2004

entsprechend der Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

# Übersicht

<b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten - Basisteil A</b>	<b>7</b>
Krankenhaus Ludmillerstift	7
<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten - Basisteil B</b>	<b>17</b>
Innere Medizin	17
Pädiatrie (Kinderheilkunde)	25
Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	31
Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	35
Neurochirurgie	41
Gynäkologie und Geburtshilfe	46
Neurologie	53
Medizinische Frührehabilitation	59
Anästhesie und Intensivmedizin	64
Pathologie	66
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	68
Augenheilkunde	72
Strahlentherapie	73
<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten - Basisteil B</b>	<b>76</b>
<b>Qualitätssicherung - Basisteil C</b>	<b>78</b>
<b>Qualitätsmanagement-System - Systemteil</b>	<b>80</b>
Qualitätspolitik	80
Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	84
Die 10 interessantesten Qualitätsmanagementprojekte	89
<b>Weitergehende Informationen</b>	<b>95</b>

# Inhalt

<b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten - Basisteil A</b>	<b>7</b>
<b>Krankenhaus Ludmillerstift</b>	<b>7</b>
A-1.1    Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.2    Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-1.3    Name des Krankenhausträgers	7
A-1.5    Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12.2004)	8
A-1.6    Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	8
A-1.7 A    Fachabteilungen	8
A-1.7 B    Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	9
A-1.8    Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
A-1.8.1    Medizinisch-therapeutische Versorgungsschwerpunkte	10
A-1.8.2    Serviceorientierte Leistungsangebote	11
A-1.9    Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	12
A-2.0    Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	14
A-2.1    Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	14
A-2.1.1    Apparative Ausstattung	14
A-2.1.2    Therapeutische Möglichkeiten	15
<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten - Basisteil B</b>	<b>17</b>
<b>Innere Medizin</b>	<b>17</b>
B-1.2/3    Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	18
B-1.4    Weitere Leistungsangebote	21
B-1.5    Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	23
B-1.6    Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	23
B-1.7    Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	24
<b>Pädiatrie (Kinderheilkunde)</b>	<b>25</b>
B-1.2/3    Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	28
B-1.4    Weitere Leistungsangebote	28
B-1.5    Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	29
B-1.6    Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	30
B-1.7    Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	30
<b>Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie</b>	<b>31</b>
B-1.2/3    Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	32
B-1.4    Weitere Leistungsangebote	32
B-1.5    Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	33
B-1.6    Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	33
B-1.7    Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	33
B-2.2.B    Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)	34

<b>Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie</b>	<b>35</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	37
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	38
B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	38
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	39
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	39
B-2.2.B Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)	40
<b>Neurochirurgie</b>	<b>41</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	43
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	44
B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	44
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	44
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	45
<b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	<b>46</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	49
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	50
B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	50
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	51
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	51
B-2.2.B Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)	52
<b>Neurologie</b>	<b>53</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	54
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	56
B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	57
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnose	57
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	57
<b>Medizinische Frührehabilitation</b>	<b>59</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	60
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	62
B-1.5/6 Die 10 häufigsten DRG/Haupt-Diagnosen (nach absoluter Fallzahl)	62
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	62
<b>Anästhesie und Intensivmedizin</b>	<b>64</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	65
B-1.5 bis B-1.7 Die 10 häufigsten DRG/Hauptdiagnosen/Operationen bzw. Eingriffe (nach absoluter Fallzahl)	65
<b>Pathologie</b>	<b>66</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	66
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	67

<b>Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde</b>	<b>68</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	68
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	69
B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)	70
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	70
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	71
B-2.2.B Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)	71
<b>Augenheilkunde</b>	<b>72</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	72
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	72
Die 10 häufigsten DRG, Haupt-Diagnosen und Operationen bzw. Eingriffe (nach absoluter Fallzahl)	72
<b>Strahlentherapie</b>	<b>73</b>
B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte	73
B-1.4 Weitere Leistungsangebote	74
B-1.5-7 Die 10 häufigsten DRG, Haupt-Diagnosen und Operationen bzw. Eingriffe (nach absoluter Fallzahl)	75
<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten - Basisteil B</b>	<b>76</b>
B-2.1 Ambulantes Operieren nach § 115 SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl)	76
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)	76
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)	76
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)	77
<b>Qualitätssicherung - Basisteil C</b>	<b>78</b>
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	78
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	79
C-4 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	79
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	79
<b>Qualitätsmanagement-System - Systemteil</b>	<b>80</b>
<b>Qualitätspolitik</b>	<b>80</b>
D-2 Unser Leitbild	80
D-3 Qualitätspolitik	81
D-3.1 Die inhaltliche Ebene der Qualitätspolitik	81
D-3.2 Die systematische Ebene der Qualitätspolitik	81
<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b>	<b>84</b>
E-1 Der Aufbau des Qualitätsmanagements im Ludmillenstift	84
E-1.1 Führung und Verantwortung des Kuratoriums und der Krankenhausleitung	85
E-1.2 Zentrale Strukturen des Qualitätsmanagements	85
E-1.2.1 Der Qualitätsmanagementbeauftragte	85
E-1.2.2 Die QM-Steuerungsgruppe	85
E-1.2.3 Das QM-Team	85
E-1.2.4 Das Vorschlags und Beschwerdemanagement	85

E-1.2.5	Zentrale Beauftragte	86
E-1.3	Dezentrale Strukturen des Qualitätsmanagements	86
E-1.3.1	Die Führungspersonen der Abteilungen und Bereiche	86
E-1.3.2	Dezentrale Beauftragte	86
E-1.3.3	Die Mitarbeiter	86
E-1.4	Interne Qualitätsentwicklung	86
E-1.5	Externe Qualitätssicherung	86
E.1.6	Der PDCA-Zyklus	87
E-1.7	Qualitätsmanagement-Dokumentation	87
E-2	Qualitätsbewertung	87
E-2.1	Vergleiche mit anderen Krankenhäusern	87
E-2.2	Bewertung durch unabhängige Organisationen	88
E-2.3	Selbst- und Fremdbewertung mit Zertifizierung	88
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	89
<b>Die 10 interessantesten Qualitätsmanagementprojekte</b>		<b>89</b>
F-1	Projekt Einführung eines Klinisches Ethikkomitees	89
F-2	Projekt Einführung des Case-Managements und der ambulanten Kinderkrankenpflege zur Nachsorge von schwer- und chronisch kranken Kindern	90
F-3	Projekt Einführung des Case-Managements für Brustkrebspatientinnen	90
F-4	Projekt Patientenorientiertes Entlassungsmanagement	91
F-5	Projekt Patientenorientierte und evidenzbasierte (auf forschungsgestützten Wissen beruhende) Dekubitusprophylaxe	91
F-6	Projekt Zentralisierung des Ambulanten Operierens	92
F-7	Projekt Weiterentwicklung der interdisziplinären Versorgung von Schlaganfallpatienten in der intensivmedizinischen Stroke Unit (Schlaganfall-Einheit)	92
F-8	Projekt Weiterentwicklung des Versorgungskonzepts des Brustzentrums Ems-Vechte	93
F-9	Pilotprojekt Schulversuch "Sozial- und Pflegehilfe"	93
F-10	Projekt Patientenbefragung im Benchmarkverbund	94
<b>Weitergehende Informationen</b>		<b>95</b>

## Das Krankenhaus Ludmillestift

### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

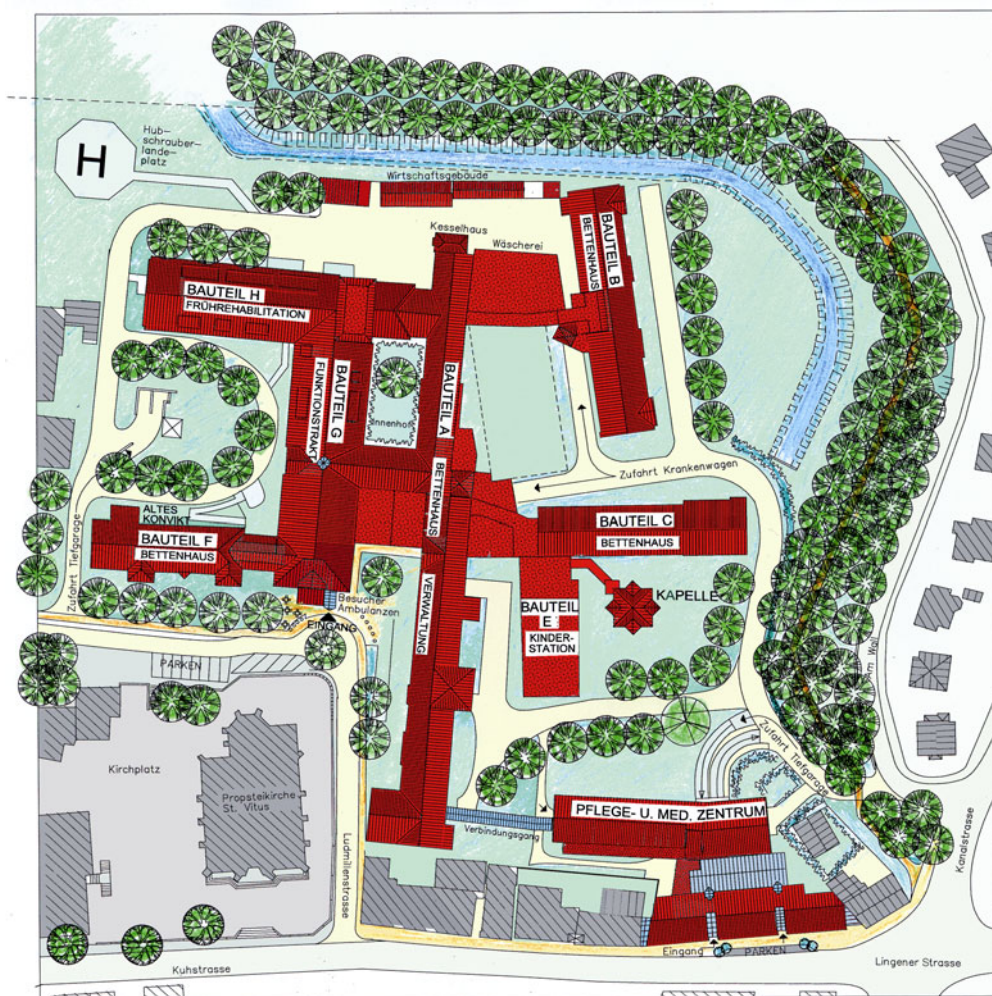
Anschrift: Ludmillestr. 4-6  
49716 Meppen  
E-Mail: info@ludmillestift.de  
Internetadresse: www.ludmillestift.de

### A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260340615

### A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Kuratorium der Stiftung Ludmillestift



### A-1.5 Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12.2004)

400

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

Stationäre Patienten: 14581

Ambulante Patienten: 33057

### A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel	Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/Ambulanz	Notfallaufnahme
0100	Innere Medizin	78	3005	HA	✓	✓
1000	Pädiatrie	40	1902	HA	✓	✓
1500	Allgemeine Chirurgie	52	1327	HA	✓	✓
1600	Unfallchirurgie	40	2258	HA	✓	✓
1700	Neurochirurgie	40	1001	HA	✓	✓
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40	2566	HA	✓	✓
2800	Neurologie	45	1385	HA	✓	✓
3700	Medizinische Frührehabilitation	43	340	HA	✓	
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	14	1133	BA	✓	✓
2700	Augenheilkunde	4		BA		✓
3300	Strahlentherapie	4		BA	✓	
3700	Anästhesie			HA	✓	✓
3751	Radiologie			HA	✓	✓
3700	Pathologie			HA	✓	

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

Von den insgesamt 342 unterschiedlichen dreistelligen DRGs wurden unter den häufigsten 30 die folgenden Fallzahlen erreicht.

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift)	Fallzahl
01	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne besonderen Eingriff oder Langzeitbeatmung	771
02	O60	Normale Entbindung	498
03	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	488
04	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	437
05	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	427
06	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	412
07	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	405
08	B80	Kopfverletzungen, die in anderen Fallgruppen nicht aufgeführt sind	347
09	B76	Anfälle	266
10	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	249
11	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	234
12	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm, die in anderen Fallgruppen nicht aufgeführt sind	226
13	B70	Schlaganfall	220
14	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	213
15	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	168
16	B02	Eröffnung des Schädels	165
17	G07	Blinddarmentfernung	162
18	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	158
19	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	153
20	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	152
21	E69	Bronchitis und Asthma	145
22	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	144
23	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	136
24	F73	Kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht oder Zusammenbruch (Kollaps)	135
25	B71	Erkrankungen der Hirnnerven oder Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	133
26	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	131
27	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (chronisch-obstruktiv)	128
28	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	127
29	F62	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Schock	124
30	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	114

## A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

### A-1.8.1 Medizinisch-therapeutische Versorgungsschwerpunkte

#### Medizinisch-therapeutische Versorgungsschwerpunkte

<b>Traumazentrum</b>	Zentrum zur interdisziplinären Behandlung bei Unfällen durch die Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie, Neurochirurgie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Innere Medizin, Neurologie, Pädiatrie, Pathologie, Anästhesie, einschließlich <ul style="list-style-type: none"><li>• Behandlung von <b>Schwerstschädelhirnverletzten</b></li><li>• Zulassung zum <b>Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft</b></li></ul>
<b>Ambulantes OP-Zentrum</b>	Zentrum für ambulante Operationen der Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Gynäkologie, Neurochirurgie, Augenheilkunde
<b>Neurozentrum</b>	Zentrum zur konservativen sowie operativen Behandlung von Nervenerkrankungen
<b>Stroke Unit</b>	Schlaganfall-Einheit zur schnellen und frühzeitigen interdisziplinären Behandlung eines Schlaganfalls zur weitestgehenden Verhütung von Schlaganfallfolgen
<b>Onkologisches Zentrum</b>	Zentrum zur interdisziplinären Behandlung von Krebserkrankungen (Chirurgie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin einschließlich internistischer Onkologie, Strahlentherapie, Anästhesie, Pathologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde)
<b>Gastroenterologisches Zentrum</b>	Zentrum zur interdisziplinären Behandlung von Erkrankungen der Bauchorgane (Allgemein-, Viszeralchirurgie, Internistische Gastroenterologie mit Endoskopie, Pathologie, Radiologie, Pädiatrie)
<b>Brustzentrum</b>	Zentrum zur interdisziplinären Behandlung von Brustkrebserkrankungen <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Anerkanntes Brustzentrum im Rahmen Strukturierter Behandlungsprogramme</b> (Disease Management Programm)</li><li>• Kooperation im Verbund des <b>Brustzentrums Ems-Vechte</b></li></ul>
<b>Perinatalzentrum</b>	Zentrum zur interdisziplinären Behandlung in der Zeit um die Geburt sowohl bei normalem Verlauf als auch bei auftretenden Problemen in Zusammenarbeit zwischen Gynäkologie, Pädiatrie (Kinderheilkunde) und Anästhesie einschließlich einer Einheit für Neonatologie
<b>Neonatologie</b>	Behandlung und Überwachung von Frühgeborenen sowie zur Behandlung bei auftretenden Problemen bei Neugeborenen, Frühgeborenenintensivstation
<b>Medizinische Frührehabilitation</b>	Zentrum zur interdisziplinären und gleichzeitig akutmedizinisch-kurativen wie frühzeitig rehabilitativen Behandlung von Patienten mit einer akuten Gesundheitsstörung und komplexer Beeinträchtigung von Körperfunktionen und Körperstrukturen
<b>Zentrum für Pathologie</b>	Das Zentrum für Pathologie bietet das gesamte Leistungsspektrum der Pathologie für alle Abteilungen des Ludmilenstifts als auch für die niedergelassenen Ärzte und für andere Krankenhäuser

## Medizinisch-therapeutische Versorgungsschwerpunkte

### Medizinisch-Pflegerisches Zentrum

Integriertes Zentrum am Ludmillenstift für medizinische, pflegerische und weitere Gesundheitsleistungen:

- Nephrologisches Zentrum
- Hals-, Nasen-, Ohrenzentrum
- Sozialpädiatrisches Zentrum
- Zentrum für Strahlentherapie
- Orthopädisches Zentrum
- Tagespflege
- Kurzzeitpflege
- Hebammenpraxis
- Apotheke
- Hörgeräteakustiker

### Kurzzeitpflege

Zentrum zur vollstationären (24 Stunden, 7 Tage pro Woche) und individuell angepassten Pflege und Betreuung von Menschen, um ihre Versorgung durch ihre Angehörigen vorübergehend zu übernehmen und Betreuungslücken zu überbrücken

### Tagespflege

Zentrum zur Betreuung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen während des Tages

### Betreutes Wohnen

Wohnungen für Menschen, die selbständig leben wollen und auf Abruf pflegerische oder hauswirtschaftliche Hilfe in Anspruch nehmen möchten

## A-1.8.2 Serviceorientierte Leistungsangebote

### Serviceorientierte Leistungsangebote

Sozialdienst

Pflegeüberleitung

Stomatherapeuten in Zusammenarbeit mit einem externen Partner (Beratung zur Versorgung eines künstlichen Darmausgangs)

Diätberatung

Diabetikerschulung

Fortbildungsangebote für Patienten und die Öffentlichkeit

Geburtsvorbereitungskurse

Möglichkeit einer ambulanten Entbindung mit Nachsorge durch unsere Hebammen

Stillberatung

Babyschwimmen

Babymassage

Säuglingspflegekurse

Mutter-Kind-Behandlung („Prager-Eltern-Kind-Programm“)

Rückbildungsgymnastik

Fußpflege

Inkontinenzberatung

Hospizhilfe in Zusammenarbeit mit der ambulanten Hospiz-Hilfe Meppen

Selbsthilfegruppe „Brustkrebs“

Seelsorge

Kapelle

### Serviceorientierte Leistungsangebote

Regelmäßige Gottesdienste und Heilige Messen

Katholische Krankenhaushilfe (Grüne Schwestern)

Besuchsdienste der Gemeinden

Friseurdienst

Unterbringung von Eltern oder Begleitpersonen

Radio Ludmilla (klinikinternes Radioprogramm)

Telefon und Fernsehen in allen Zimmern

Dolmetscherdienste

Beschwerdemanagement

Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher, Wunschkost, abendliches warmes Wunschgericht für Langzeitpatienten, spezielles Kindermenü)

Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenessen)

Cafeteria

Kiosk

Bibliothek mit Bringservice

## A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Sozialpädiatrisches Zentrum

Interdisziplinär arbeitendes Zentrum zur ambulanten Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die von Entwicklungsstörungen sowie chronischen Erkrankungen und Behinderungen betroffen sind

#### Kinderambulanz

Alle besonderen Krankheitsbilder bei Kindern auf Überweisung (siehe genauer unter Kinderheilkunde)

#### Ambulanz für Innere Medizin

Kardiologie-Pneumologie-Angiologie einschließlich großer Schrittmacher-Ambulanz

Alle Erkrankungen der internistischen Onkologie einschließlich Chemotherapie und Antikörpertherapie

Alle Erkrankungen des gastroenterologischen Bereiches einschließlich nahezu aller endoskopischen Eingriffsmöglichkeiten

Siehe genauer unter Abteilung für Innere Medizin (Seite **Fehler!** **Textmarke nicht definiert.**)

#### Unfallchirurgische Ambulanz

24-Stunden-Notfallambulanz für sämtliche unfall- und handchirurgischen Notfälle einschließlich Replantationen (Wiedervereinigung eines abgetrennten Körperteils mit dem Körper)

Unfallchirurgische Sprechstunde einschließlich Spezialsprechstunden wie berufsgenossenschaftliche Sprechstunde, Sprechstunde für „Langzeitpatienten“, Chefarztsprechstunde zur Feststellung der Notwendigkeit einer Operation (Operations-Indikationssprechstunde) sowie zu Kontrolluntersuchungen im Rahmen der Ermächtigung des Chefarztes, Spezialsprechstunde für handchirurgische Krankheitsbilder, Chefarztsprechstunde

Kleinere operative Eingriffe

## Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulanz für Gynäkologie und Geburtshilfe

24-Stundenambulanz für gynäkologische und geburtshilfliche Notfälle, Notfalloperationen  
Ambulante Operationen, Bauchspiegelungen, Gebärmutterspiegelungen, Ausschabungen  
Ambulante Abklärung von Senkungs- und Inkontinenzbeschwerden durch den Leitenden Arzt, der langjährig Arzt der Deutschen Gesellschaft für Kontinenzhilfe ist  
Ambulante Untersuchungen und Biopsien (Probeentnahmen) der Brust durch Hochgeschwindigkeitsnadel, Vakuumbiopsie (Mammotome), sonografisch als auch röntgenologisch (Fischer-Tisch, Stereotaxie)

### Ambulanz der Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation

Beratung in Fragen der physikalischen und rehabilitativen Medizin, der Heil- und Hilfsmittelversorgung, sozial- und arbeitsmedizinischen Fragestellungen  
Schlucksprechstunde einschließlich der videoendoskopischen Untersuchung von Schluckstörungen  
Schulungszentrum für Selbstbestimmung des INR-Wertes (Blutgerinnungswert) z. B. für Marcumarpatienten  
Untersuchung nach Fahrerlaubnisverordnung (z. B. für Fahrgastbeförderung, Führerscheinverlängerung u. a.)

### Allgemeinchirurgische Ambulanz

Kassenzulassung für Gefäßsprechstunde (zu Durchblutungsstörungen der Beine und der Halsgefäße), proktologische Sprechstunde (zu Erkrankungen des Enddarmes), Eingeweidebrüche, bösartige Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der Lunge.

### Neurochirurgische Ambulanz

Sprechstunde zur ambulanten und prä- und postoperativen Untersuchung (vor und nach Operation)  
Telemedizinische Vernetzung mit zehn umliegenden Krankenhäusern  
Konsiliarische Untersuchung und Beratung von in umliegenden Krankenhäusern stationär behandelten Patienten

### Neurologische Ambulanz

Diagnostik und Behandlung schwieriger neurologischer Erkrankungen auf Überweisung durch einen niedergelassenen Nervenarzt  
Füllung von Pumpen zur Behandlung von Schmerz und Spastik.  
Botulinum-Toxin-Sprechstunde.

### Praxis für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Praxis mit Belegabteilung zur Diagnostik und Behandlung von Hals-, Nasen-, Ohrenerkrankungen, ambulante und stationäre Operationen

### Gemeinschaftspraxis für Strahlentherapie

Behandlung aller bösartigen bestrahlbaren Tumoren  
Ausnahme: Kinder.  
Radiotherapie bei gutartigen Erkrankungen (z. B. Entzündungen, Gelenkverschleißerkrankungen, überschießende Gewebeneubildung oder Wucherungen, Vergrößerung der Brustdrüse des Mannes, Vorbeugung von Verkalkungen nach bestimmten chirurgischen Operationen, Lymphansammlung in ausgeweiteten Lymphgefäßen u. a.)

### Praxis für Pathologie

Der Chefarzt der Abteilung und Praxis für Pathologie verfügt über die Zulassung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) für den ambulanten Bereich.

### Zentrum für Erweiterte Ambulante Physiotherapie

Intensive und wohnortnahe physiotherapeutische Behandlung sowie medizinische Trainingstherapie im Anschluss an eine stationäre akute oder rehabilitative Behandlung

### Ambulante Kinderkrankenpflege

Beratung und Pflege schwerstkranker und behinderter Kinder unmittelbar nach der Krankenhausbehandlung zur Erleichterung der Rückführung des Kindes in die häusliche Umgebung

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

Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Zulassung zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft

Ja

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Lfd. Nr.	Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24h sichergestellt
01	24-Stunden-Blutdruckmessung	✓	✓
02	24-Stunden-pH-Metrie (Speiseröhre / Magen)	✓	✓
03	Angiographie	✓	✓
04	Bodyplethysmographie (Lungenfunktionstest)	✓	✓
05	Bronchoskopie	✓	✓
06	CAS (computerunterstützte Chirurgie)	✓	✓
07	Coloskopie (Darmspiegelung)	✓	✓
08	Computertomographie (CT)	✓	✓
09	Doppler- und Duplexsonographie (mit Möglichkeit der transkraniellen Dopplersonographie, d. h. zur Erkennung von Embolien innerhalb des Schädels)	✓	✓
10	Echokardiographie einschließlich transösophageale Echokardiographie	✓	✓
11	Elektroenzephalogramm (EEG)	✓	✓
12	Elektrokardiographie	✓	✓
13	Elektromyographie (EMG) einschließlich Messung der Nervenleitgeschwindigkeit (NLG) und Evozierter Potentiale (EP)	✓	✓
14	Emboliedetektion	✓	✓
15	ERCP (Spiegelung mit Darstellung der Gallen- und Pankreasgänge)	✓	✓
16	Ergometrie (Ergospirometrie, Belastungselektrokardiographie)	✓	✓
17	Gastroskopie (Magenspiegelung)	✓	✓
18	H <sub>2</sub> -Atemtestgerät	✓	
19	HDR-Afterloading-Einheit (Gerät zur kurzzeitigen kleinräumigen Bestrahlung, z. B. im gynäkologischen Bereich)	✓	
20	Herzkatheterlabor	✓	

Lfd. Nr.	Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24h sichergestellt
21	Kernspintomographie (auch Magnetresonanztomographie -MRT- genannt)	✓	✓
22	Kontinuierliche venovenöse Hämofiltration	✓	✓
23	Konventionelle Elektrische Untersuchung	✓	✓
24	Langzeitelektroenzephalographie	✓	✓
25	Langzeitelektrokardiographie	✓	✓
26	Linear-Beschleuniger (derzeit modernste Bestrahlungstechnik)	✓	
27	Magnetstimulation	✓	✓
28	Mammotome (zur sonographischen und radiologischen Untersuchung der Brust)	✓	✓
29	Maschinelle Autotransfusion	✓	✓
30	Mikrobiologie	✓	
31	PCCO (Herzminutenvolumenbestimmung)	✓	✓
32	Programmiergeräte zur Schrittmacher-/Defibrillatorkontrolle	✓	✓
33	Röntgen	✓	✓
34	Schlaflabor	✓	✓
35	Sonographie	✓	✓
36	Spirometrie (Lungenfunktionsprüfung)	✓	✓
37	Szintigraphie (radioaktive Darstellung z. B. der Schilddrüse)	✓	✓
38	Therapie-Simulator (zur „Generalprobe“ der Bestrahlung)	✓	
39	Urodynamikgerät	✓	✓
40	Videoendoskopie (zur Schluckuntersuchung)	✓	✓

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Lfd. Nr.	Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
01	Balneophysikalische Therapie/Bewegungsbad	✓
02	Bestrahlung	✓
03	Dialyse	✓
04	Eigenblutspende (in Zusammenarbeit mit dem DRK-Blutspendedienst Oldenburg)	✓
05	Einzelpsychotherapie	✓
06	Ergotherapie	✓

Lfd. Nr.	Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
07	Gruppenpsychotherapie	✓
08	Hippotherapie	✓
09	Logopädie	✓
10	Logotherapie	✓
11	Musiktherapie	✓
12	Neuropsychologie	✓
13	Physiotherapie	✓
14	Psychoedukation	
15	Rekreationstherapie	✓
16	Schmerztherapie	✓
17	Sensorpädagogik	✓
18	Thrombolyse	✓



## B-1.1 Abteilung für **Innere Medizin**

**Chefarzt** Dr. Heinrich-Peter Hoetz

**Chefarzt** Dr. Ulrich Uhl

Anzahl der Betten

78



### **Die Innere Abteilung – (nicht nur) eine Herzensangelegenheit**

Nach dem Zweiten Weltkrieg wurden die ersten beiden hauptamtlichen Krankenhausärzte im Ludmillenstift für die Chirurgie und innere Krankheiten eingestellt. Sie lösten die bis dahin zuständigen praktischen Ärzte der Stadt ab.

Heute hat die Innere Abteilung 78 Betten, davon acht im Intensivbereich.

Mehr als 3.000 Patienten werden hier jedes Jahr stationär behandelt. Schwerpunkte bei der Behandlung sind Erkrankungen des Herzens, der Lunge und der Blutgefäße sowie des Magen-Darm-Traktes einschließlich Tumorerkrankungen.



Dabei wird die Diagnose und Behandlung von modernster Elektronik unterstützt und der Zustand des Patienten zuverlässig kontrolliert. Dazu gehören beispielsweise die künstliche Beatmung sowie die Messung von Herzschlag,

Hirn- und Herzströmen.



Eine wichtige Verbesserung in diesem Bereich bedeutete 1991 die Anschaffung eines Farbdopplers. Mit dieser Art von Ultraschallgerät können Herzfehler oder Gefäßverengungen ohne Katheter festgestellt werden. Die Untersuchung ist somit für den Patienten wesentlich angenehmer und schonender.

Im neuen Medizinischen und Pflegerischen Zentrum ist eine Dialyse mit 15 Betten entstanden. Sie nimmt vor allem Patienten auf, die in Folge einer Operation an Nierenversagen leiden. Bisher konnten chronische Dialysepatienten nur in Lingen oder Papenburg versorgt werden.

### **Im Schlaf beobachtet**

In einem Schlaflabor können Patienten mit Verdacht auf Schlafapnoesyndrom beobachtet werden. Menschen, die unter dem Apnoesyndrom leiden, haben während des Schlafes vermehrt Atemaussetzer und fühlen sich oft unausgeruht und klagen über verminderte Leistungsfähigkeit. In vielen Fällen sind starke Schnarcher davon betroffen.

Um die Ursache für die Atempause festzustellen und Therapien einzuleiten, werden die einzelnen Schlafphasen entweder ambulant beim Patienten zu Hause oder in zwei bis drei Nächten im Schlaflabor beobachtet und automatisch aufgezeichnet.

### **Die Chefs vom Dienst**

Nicht zuletzt, weil die Hälfte der Patienten der Inneren Station Herz-Kreislaufpatienten sind, wurde Anfang der neunziger



Jahre der Bereich der Kardiologie ausgebaut.

Die Ernennung des Herzspezialisten Dr. Heinrich Hoetz als Chefarzt im Jahr 1991 stand ganz im Zeichen dieser Entwicklung. Dr. Hoetz ist außerdem verantwortlich für Lungen- und Bronchialheilkunde (Pneumologie) und für Erkrankungen der Blut- und Lymphgefäße (Angiologie).

Er bildet mit Dr. Ulrich Ohl, dem Spezialisten für Onkologie (Tumorbehandlung), Gastroenterologie (Erkrankungen der Verdauungsorgane) und Diabetologie (Diabetes) das Führungsduo der Inneren Abteilung im Ludmillenstift.

Beide Ärzte sind zudem ausgewiesene Experten auf dem Gebiet der internistischen Intensiv-Medizin.

### B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Kardiologie</b> Herz-Kreislauf-Erkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invasive (in den Körper eindringende) und nicht invasive Diagnostik</li> <li>• Behandlung von Patienten mit Herzinsuffizienz (Herzschwäche)</li> <li>• Koronare Herzkrankheit (Verkalkung der Herzkranzarterien)</li> <li>• Schwer einstellbarer Bluthochdruck</li> <li>• Cor pulmonale (Vergrößerung des rechten Teils des Herzens infolge einer Lungenerkrankung)</li> <li>• Chronische pulmonale Hypertonie (Bluthochdruck im Lungenblutkreislauf)</li> <li>• Bradykarde Herzrhythmusstörungen (Herzrhythmusstörungen bei einem Pulsschlag unter 60 pro Minute)</li> <li>• Kontrolle und Einstellung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren</li> <li>• Tachykarde Herzrhythmusstörungen (Herzrhythmusstörungen bei einem Pulsschlag über 60 pro Minute) in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Gefäßchirurgie im Hinblick auf die Herzschrittmacher-Implantation</li> <li>• Abklärung von Synkopen (Ohnmachtsanfällen) in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Neurologie</li> <li>• Diagnostik und Therapie des akuten Koronarsyndroms (schwerwiegende, plötzlich auftretende Herzschmerzen aufgrund von Gefäßerkrankung)</li> <li>• Diagnostik und Therapie entzündlicher Herzerkrankungen</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Kardiomyopathien (Erkrankungen des Herzmuskels)</li> <li>• Diagnostik und Therapie angeborener und erworbener Herzklappenfehler bei Erwachsenen</li> </ul>
<b>Pneumologie</b> Erkrankungen der Atmungsorgane	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie bei chronischer Bronchitis</li> <li>• Asthma bronchiale (anfallsweise Atemnot infolge von Krämpfen in den Bronchien)</li> <li>• Lungenemphysem (krankhafte Vermehrung des Luftgehaltes der Lunge)</li> <li>• Pleuraerkrankungen (Erkrankungen des Brustfells)</li> <li>• Pneumothorax (Zusammenfall der Lunge)</li> <li>• Abklärung entzündlicher Lungenveränderungen wie zum Beispiel virusbedingte oder bakterielle Lungenentzündung oder Pneumonie als allergische Reaktion</li> <li>• Abklärung der Lungenbeteiligung bei verschiedenen</li> </ul>

**B-1.2 Versorgungsschwerpunkte****B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum**

	<p>Erkrankungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abklärung von Lungenarterienembolien (Verstopfung der Lungenarterien)</li> <li>• Abklärung unklarer Veränderungen in der Lunge wie z. B. eines Bronchiakarzinoms (Krebs der Bronchien) und/oder der Lungentuberkulose</li> <li>• Abklärung (Polygraphie) und Therapie schlafbezogener Erkrankungen</li> </ul>
<p><b>Angiologie</b> Erkrankungen der Gefäße</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie akuter sowie chronischer peripherer arterieller Verschlusskrankheiten (Durchblutungsstörungen in den Extremitäten) in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie</li> <li>• Abklärung vaso-spastischer Erkrankungen (Verkrampfungen der Gefäße)</li> <li>• Abklärung von Erkrankungen der Hirn versorgenden Arterien</li> <li>• aneurysmatische Erkrankungen der Arterien (örtlich begrenzte Aufdehnung von Arterien)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verengungen und Verschlüssen der Nierenarterien</li> <li>• Erkrankungen der Baucharterien</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Gefäßentzündungen</li> <li>• tiefe Beinvenenthrombosen (Beinvenenverschlüsse durch Blutgerinnsel)</li> <li>• chronische venöse Abflussbehinderung der in den Gefäßen der Beine</li> <li>• Varikose (ausgedehnte Krampfaderbildung)</li> <li>• Diagnostik und Therapie der Lungenarterienembolien (Verschluss von Gefäßen in der Lunge)</li> <li>• Abklärung von gefäßbedingten Gerinnungsstörungen</li> </ul>
<p><b>Gastroenterologie</b> Erkrankungen des Magendarmtrakts</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komplette Funktionsdiagnostik z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>• H2-Atemtest (zur Abklärung von Bakterienbesiedlung im Darm)</li> <li>• Langzeit-pH-Metrie (Messung des Säuregehalts im Magen oder Darm über 24 Stunden) mit Computerunterstützter Auswertung</li> <li>• D-Xylosetest (Test zur Feststellung der Nährstoffaufnahme im Darm)</li> <li>• Untersuchungen der Funktion des Pankreas (Bauchspeicheldrüse)</li> <li>• gastroenterologische (den Magendarmtrakt betreffende) Hormonuntersuchungen</li> </ul> </li> <li>• Gastroenterologische Endoskopie z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastroskopie (Magenspiegelung)</li> <li>• Koloskopie (Darmspiegelung)</li> <li>• Proktoskopie (Enddarmspiegelung)</li> <li>• Endoskopisch retrograde Cholangiographie (Spiegelung und Röntgendarstellung der Gallengänge)</li> <li>• Endoskopisch retrograde Pankreatiographie (Spiegelung und Röntgendarstellung der Bauchspeicheldrüsengänge)</li> <li>• Polypektomie (Entfernung von Polypen)</li> <li>• Ösophagusvarizensklerosierung und -ligatur (Veröden und Abbinden von Krampfadern in der Speisröhre)</li> <li>• Argon-Plasma-Koagulationen (spezielles Verfahren zur Verödung)</li> </ul> </li> </ul>



**B-1.2 Versorgungsschwerpunkte****B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum**

- Blutstillung bei endoskopischen Eingriffen (Sklerosierung, Endoloop, Hämoclips)
- Steinentfernung aus den Gallen- und Bauchspeicheldrüsengängen
- mechanische Gallensteinzertrümmerung
- Einlegen von Prothesen und Metallröhrchen in Speiseröhre, Magen und Gallengänge zum offenen Halten
- Bougierungen und Dilatationen (Aufdehnungen und Erweiterungen)
- Ultraschalluntersuchung z. B.
  - von Organen des Halses und des Bauchraumes
  - Farbdopplersonographie der Bauchgefäße und der hinter dem Bauchfell gelegenen Gefäße (Ultraschalluntersuchung der Halsblutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit)
  - Messung der Lebervenenendurchblutung
- Ultraschallgesteuerte Feinnadelpunktionen (Entnahme einer Gewebeprobe)
- Modernste Überwachungsmethoden einschließlich Pulsoxymetrie und EKG- bzw. Blutdruckmonitoring sind bei allen Untersuchungen selbstverständlich

**Internistische Onkologie**  
Krebserkrankungen

- Die Behandlung onkologischer Patienten bildet einen großen Schwerpunkt mit über 205 stationären und 178 ambulanten onkologischen Patienten im Jahr 2004
- Es werden alle konservativen Behandlungsarten in der Onkologie (inkl. Chemotherapie, Antikörpertherapie, nicht konventionelle Heilmethoden wie z. B. Misteltherapie) mit Ausnahme der Behandlung akuter Leukämien und Stammzelltransplantation angeboten
- Radiochemotherapie in enger Kooperation mit der Praxis und Belegabteilung für Strahlentherapie des Hauses
- Palliativmedizin (mildernde Behandlung bei nicht heilbaren Erkrankungen einschließlich Schmerztherapie, Seelsorge, Hospizdienst)

**Internistische Intensivmedizin**

- Herzinfarkt und akutes Koronarsyndrom (schwerwiegende, plötzlich auftretende Herzschmerzen)
- Lungenarterienembolien
- akutes respiratorisches Versagen (Atemstillstand)
- Status asthmaticus (lebensbedrohliche Asthmaanfälle)
- bösartige Rhythmusstörungen
- akute Erweiterung der Bauch- oder Brusthauptschlagader
- akute Herzklappenerkrankungen
- Erkrankung der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen
- typische und atypische Pneumonien (Lungenentzündungen)
- Schlaganfall (Sofortbehandlung in der Stroke Unit – Schlaganfall-Einheit)
- Alle gängigen invasiven (in den Körper eindringenden) und nicht-invasiven Beatmungsverfahren sowie Entwöhnung von der Beatmung
- Venovenöse Hämodiafiltration/Dialyse (maschinelle Blutreinigung)
- Punktionstracheotomie (Luftröhrenschnitt)
- Pneumologische Endoskopie (Lungenspiegelung)
- Thorakale Drainagen (Ableitung von Körperflüssigkeiten aus

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
	<ul style="list-style-type: none"> <li>dem Brustkorb)</li> <li>• Thorakoskopie (Brustkorbspiegelung)</li> <li>• Einstellung auf invasive und nicht-invasive Heim-Beatmung</li> <li>• gastroenterologische Notfallendoskopie (Magen- und Darmspiegelungen)</li> <li>• Behandlungen von Blutungen von Krampfadern in der Speiseröhre</li> <li>• Therapie des Leberkomas</li> <li>• Behandlung der akuten Bauspeicheldrüsenentzündungen</li> <li>• Notfallbehandlungen bei Tumorpatienten</li> <li>• Diabetisches Koma</li> <li>• Koma durch Unterzuckerung</li> <li>• akutes Nierenversagen</li> <li>• Sepsis-Syndrom (ausgedehnte Infektion im Körper)</li> <li>• akutes Lungenversagen (ARDS)</li> </ul>
Außerdem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen</li> <li>• Diagnostik und Therapie der Osteoporose</li> </ul>

#### B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Ambulanz für Kardiologie-Pneumologie-Angiologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In Absprache mit den niedergelassenen Kollegen werden jährlich über 1.000 Patienten betreut</li> <li>• Große Schrittmacher-Ambulanz einschließlich Betreuung von Defibrillatorpatienten (Patienten mit Gerät zur Beseitigung von Kammerflimmern mittels elektrischem Impuls)</li> <li>• Diagnostik schlafbezogener Atmungsstörungen</li> <li>• Einstellung auf nasale CPAP-Geräte (zur kontinuierlichen Atmung oder Beatmung gegen erhöhten Druck) einschließlich ambulanter Geräte-Überwachung</li> <li>• Gesamte nicht-invasive Diagnostik</li> <li>• Begutachtung herzlungetherkrankter Patienten insbesondere für die Landersversicherungsanstalt Hannover</li> </ul>
<b>Onkologische Ambulanz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überweisungspraxis mit folgendem diagnostischem Spektrum: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hämatologie (Erkrankungen des Blutes und der Blut bildenden Organe einschließlich des Lymph- und Immunsystems)</li> <li>• Adjuvante (begleitende, absichernde) und palliative (krankheitsmildernde) Zytostatika (Zellwachstum behindernde Substanzen)</li> <li>• Antikörperverabreichung nach gültigen Therapiestandards</li> <li>• Patienten werden nach „Written Consent“ (aufgeklärtem schriftlichen Einverständnis) auch in nationale und internationale Studien eingeschleust</li> </ul> </li> <li>• Krebsvorsorge <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorsorgedarmspiegelung</li> <li>• Tumorsuche bei spezifischen Verdacht</li> <li>• Abklärung unklarer hämatologischer Befunde</li> </ul> </li> </ul>

Weitere Leistungsangebote	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begutachtung von an Tumoren erkrankten Patienten insbesondere für die Landersversicherungsanstalt Hannover und für das Sozialgericht Osnabrück</li> </ul>
<b>Gastroenterologische Ambulanz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komplette Funktionsdiagnostik, gastroenterologische Endoskopie und Ultraschalluntersuchungen wie oben bereits beschrieben</li> <li>• Modernste Überwachungsmethoden einschließlich Pulsoxymetrie und EKG- bzw. Blutdruckmonitoring sind bei allen Untersuchungen selbstverständlich</li> <li>• Begutachtung für die Landesversicherungsanstalt in Hannover und für das Sozialgericht Osnabrück</li> <li>• Diagnostik und Behandlung der Hepatitis B und C (infektiöse Gelbsucht)</li> </ul>
<b>Stroke Unit</b> (Schlaganfall-Sofortbehandlungs-Einheit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sofortige intensivste Diagnostik und Behandlung in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Neurologie</li> <li>• Umfassende diagnostisch-apparative Ausstattung zur Schlaganfall-Diagnostik <ul style="list-style-type: none"> <li>• Computertomographie (CT, Schichtaufnahmen)</li> <li>• CT-Angiographie (CT zur Gefäßdarstellung)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT, auch Kernspintomographie genannt, Schichtaufnahmen mit Hilfe eines Magnetfeldes)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (zur Gefäßdarstellung)</li> <li>• digitale Subtraktionsangiographie (DSA computergestützte Röntgendarstellung mit Verschärfung gewünschter Kontraste bzw. Reduzierung nicht gewünschter Bildanteile)</li> <li>• Doppleruntersuchung (Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit)</li> <li>• Farb-Duplex-Sonographie (Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit in farblicher Darstellung)</li> <li>• Elektrokardiographie (EKG, Herzstromableitung)</li> <li>• EKG- und Atmungs-Monitoring (apparative Überwachung des Herzens und der Atmung)</li> <li>• Echokardiographie (Ultraschalldiagnostik des Herzens)</li> <li>• Kontinuierliche Blutdruckmessung</li> <li>• Pulsoxymetrie (Messung des Sauerstoffsgehalts im Blut durch die Haut, meist am Finger)</li> <li>• Kontinuierliche Temperaturmessung</li> <li>• Elektroenzephalographisches Monitoring (EEG-Monitoring, apparative Überwachung der Hirnströme)</li> </ul> </li> <li>• Umfassende therapeutische Möglichkeiten zur Schlaganfallbehandlung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lyse (Auflösung eines Blutgerinnsels in Hirn versorgenden Arterien)</li> <li>• Medikamentöse Behandlung</li> <li>• Frühzeitige therapeutische Behandlung durch Physiotherapeuten (Krankengymnastik und physikalische Anwendungen), Ergotherapeuten (Training von Alltagsaktivitäten), Logopäden (Sprachtherapie)</li> <li>• Operative Eingriffe durch die Abteilung für Gefäßchirurgie und die Abteilung für Neurochirurgie</li> </ul> </li> </ul>

### Weitere Leistungsangebote

#### Aufklärung der Öffentlichkeit

- im Hinblick auf die Risikofaktoren für
  - Herzinfarkt
  - Schlaganfall
  - bösartige Herzrhythmusstörungen
  - Magen-, Darm-, Lebererkrankungen
  - Tumorerkrankungen
- Wiederbelebensmaßnahmen durch Laien
- Auswirkungen des Zigarettenkonsums auf die Lunge

### B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Aufgrund des breiten Spektrums internistischer DRG (Fallpauschalen) kommen bestimmte Gruppen wie z. B. Krebserkrankungen weniger zur Geltung, obwohl sie in großer Zahl behandelt werden.

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	158
2.	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	152
3.	F43	Eindringende Untersuchung des Herzens (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	144
4.	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	127
5.	F62	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Schock	124
6.	G48	Dickdarmspiegelung	108
7.	F73	Kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht oder Zusammenbruch (Kollaps)	100
8.	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	87
9.	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, die in anderen Fallgruppen nicht aufgeführt sind	74
10.	E69	Bronchitis und Asthma	64

### B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Aufgrund des breiten Spektrums internistischer Haupt-Diagnosen kommen bestimmte Gruppen wie z. B. Krebserkrankungen weniger zur Geltung, obwohl sie in großer Zahl behandelt werden.

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	I20	Anfallsartige Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris, z. B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	144
2.	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	130

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
3.	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	130
4.	I21	Akuter Herzinfarkt	123
5.	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	112
6.	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	96
7.	R55	Kurz dauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht, Zusammenbruch	74
8.	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	66
9.	I11	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck	60
10.	J20	Akute Bronchitis	53

### B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	3-023	Ultraschalluntersuchung des Herzens und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes durch die Brustkorbwand	1406
2.	3-009	Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes	1371
3.	8-930	Kontinuierliche, elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1126
4.	8-900	Narkose durch Einleitung des Narkosemittels über eine Vene	699
5.	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	589
6.	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	365
7.	3-200	Computergestützte röntgenologische Schichtaufnahme des Schädels	355
8.	3-006	Ultraschalluntersuchung des Brustkorbs	353
9.	3-02C	Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße an Armen und Beinen mit gleichzeitiger Darstellung und Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes	343
10.	1-710	Messung des Atemwegswiderstands und des Restvolumens in einer luftdichten Kabine	320



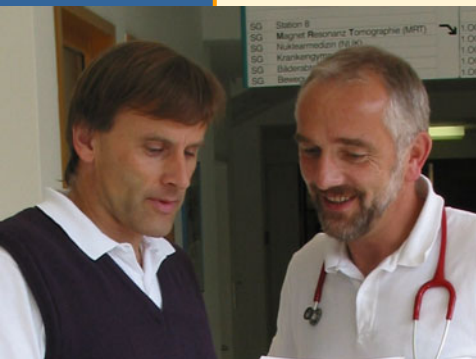
## B-1.1 Abteilung für **Pädiatrie (Kinderheilkunde)**

**Chefarzt** Dr. Jan-Gerd Blanke

**Chefarzt** Dr. Christoph Matthaei

Anzahl der Betten

40



### **Optimale Versorgung der jüngsten Patienten**

Ende der 60er Jahre wurde der erste Mosaikstein im Projekt des neuen Schwerpunktkrankenhauses gelegt. Die Kinderstation des Ludmilenstiftes, bisher als Belegarztsystem geführt, wurde in eine eigenständige Hauptabteilung umgewandelt.

Die Intensivbetreuung von Frühgeborenen sowie gefährdeten und kranken Neugeborenen wird ein Schwerpunkt der stationären Tätigkeit.



Auf der Kinderstation liegen heute sowohl kleine Patienten zur Behandlung und Untersuchung chronischer Krankheiten, aber auch Kinder mit akuten Krankheiten sowie nach Unfällen oder Verbrennungen. Aufgrund einer engen Zusammenarbeit mit der neurochirurgischen Abteilung werden auch Kinder mit schwerwiegenden Krankheiten des Gehirns optimal versorgt.

Modernste Technik in der Diagnostik und Behandlung ist notwendig, um sowohl kleinste Frühgeborene als auch Schulkinder und Jugendliche



angemessen und altersentsprechend zu versorgen.

### **Kleinste Sorgenkinder**

Die besondere Aufmerksamkeit des Krankenhauses gilt den Neugeborenen und insbesondere den kleinen Frühgeborenen. Für die Versorgung dieser jüngsten Patienten stehen moderne Inkubatoren, Beatmungsgeräte, alle Überwachungsgeräte sowie diagnostische Instrumente wie EKG-, EEG-, Ultraschallgeräte auf dem neusten Stand der Technik zur Verfügung.

Bei Bedarf sorgen mehrere Infusionsmaschinen für die Zufuhr genau berechneter Flüssigkeiten und Medikamente auf dem Blutwege. Bei Problemen mit der Atmung, wie sie auch häufig bei sehr kleinen Frühgeborenen auftreten, besteht die Möglichkeit der künstlichen Beatmung mit der kompletten dafür erforderlichen Technik.

Bei der Pflege der „Frühchen“ setzt man hier auf eine ganz besondere Methode. Bei dem so genannten „Känguruhen“ werden die winzigen Säuglinge regelmäßig aus dem Inkubator oder dem Wärmebettchen geholt und entweder der Mutter oder auch dem Vater, in einem gemütlichen Liegestuhl liegend, auf die Brust gelegt und schön warm zugedeckt.

Der Hautkontakt zu den Eltern, die Körperwärme, das Gespür für Atmung und Herzaktivität lassen das Frühgeborene sofort ruhig werden und entspannen und das Vertrauen sowohl auf Seiten der Eltern aber auch auf Seiten des kleinen Frühchens in die eigene Lebensfähigkeit wachsen.



### Die kindliche Psyche - ein wesentliches Element

Anfangen von den kleinsten Frühgeborenen bleibt die Sorge um das psychische Wohlergehen der Kinder ein ganz wesentlicher Bestandteil der Therapie in der Kinderklinik. Kindern mit einem

schweren Schädelhirntrauma nach Unfällen steht eine umfassende Rehabilitationsbehandlung mit Musiktherapie, Sprachtherapie und „Wohlfühltherapie“ im so genannten Snoozelraum zur Verfügung.

Natürlich gehört eine intensive krankengymnastische Behandlung ebenfalls zur Therapie. Großer Wert wird auch bei älteren Kindern auf das Erlernen des autogenen Trainings gelegt, das zur Konzentration und Entspannung beiträgt. Dabei prägt die ganzheitliche Betrachtung des kranken Kindes und der Einklang von Körper und Seele das Konzept der Station.

Bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen gehört dazu auch der Einbezug der ganzen Familie in Form von Familiengesprächen.



Das Krankenhaus beschränkt sich dabei nicht allein auf die medizinische Ebene, sondern setzt auf die Unterstützung bei Heilungsprozessen durch

die menschliche Ansprache, Vermittlung positiver Emotionen und nicht zuletzt auch durch Humor. Lachen ist gesund und fördert die Heilung, nicht nur im Rahmen der

regelmäßig stattfindenden so genannten „Clowns-Visite“.

Besonderer Wert wird auch darauf gelegt, dass die notwendigen medi-



zischen Eingriffe schmerzfrei durchgeführt werden, beispielsweise mit Hilfe eines „Zauberpflasters“. Längst ist auch das Bild des furchteinflößenden Arztes im sterilen weißen Kittel verschwunden. Die offene Besuchszeit trägt dazu bei, dass sich die Kinder in heimischer Atmosphäre geborgen fühlen.

### Nähe – die etwas andere Medizin

Das Brodeln der Kaffeemaschine liefert sich ein Konzert mit der Musik aus dem Radio, das in der Ecke des kleinen Raumes steht. Am akkurat gedeckten Tisch in der Mitte des Zimmers sitzen, ins Gespräch vertieft, zwei junge Frauen.

Es handelt sich hierbei jedoch nicht um ein „Kaffeekränzchen“ in der heimischen Küche; Susanne S. und Petra H. sind zwei der jungen Mütter, die bei ihren kranken Kindern auf der Station wohnen. Susannes Tochter Sarah kam mit einem Oberschenkelbruch auf die Kinderstation des Ludmillenstifts.

Mindestens vier Wochen wird die kleine Patientin hier bleiben müssen. Susanne entschied sich spontan, in eines der speziell dafür eingerichteten Zimmer einzuziehen, um ihrer zweijährigen Tochter den Aufenthalt angenehmer zu machen. „Sarah ist viel ruhiger, wenn sie weiß, dass ich in der Nähe bin. Sie ist weniger ängstlich und hat sich sehr schnell an die neue Situation im Krankenhaus gewöhnt“, erklärt die junge Mutter. Auch die Ärzte bestätigen, dass es enorm wichtig für die jungen Patienten ist, dass Mutter oder Vater anwesend sind.

Besonders Kleinkinder vom ersten bis zum vierten Lebensjahr erleiden erfahrungsgemäß ein gewisses Trennungstrauma, wenn sie ins Krankenhaus kommen und von ihrer Familie getrennt werden. Dieses Phänomen äußert sich häufig in einer Nahrungsverweigerung, leichten Depressionen oder Gleichgültigkeit des Kindes. Da auch die psychische Verfassung den Heilungsprozess beeinflusst, ließ sich das Ludmillenstift etwas einfallen, um einen solchen Trennungsschmerz von vornherein zu vermeiden:

So wurden mehrere Krankenzimmer verfügbar gemacht, damit die Mütter auch

nachts bei ihrem Schützling bleiben können. Auch für die Verpflegung ist gesorgt. Gegen ein geringes Entgelt bekommen sie ihre Mahlzeiten direkt vor Ort. Ganz in der



Nähe der Kinderstation gibt es einen Raum mit Kühlschrank, Kaffeemaschine, Mikrowellenherd und Fernseher für die Mütter. So haben sie ihren eigenen kleinen Bereich mit einem Hauch Wohnatmosphäre.

Dieses so genannte "Rooming-In", gleichzusetzen mit dem deutschen "Miteinquartieren", beurteilen auch die Schwestern der Station als durchaus positiv. Von den guten Einflüssen auf das Befinden des Kindes abgesehen, packen die Mütter oftmals richtig mit an. So sind sie auch eine große Hilfe im Krankenhausalltag.

#### **Schulbank Kinderstation**

Klack, klack, klack ... Eifrig fliegen die Finger des jungen Mädchens über die Tastatur, die vor ihm auf der Bettdecke platziert ist. „Da bin ich ja gespannt, was heute in der Schule los war.“ Ines, die wegen einer Knochenentzündung über sieben Wochen im Krankenhaus bleiben muss, schreibt fleißig E-Mails an Klassenkameraden und Freunde. Auf diesem Weg



bleibt sie in Kontakt zu ihren Mitschülern und verliert nicht den schulischen Anschluss. „Toll, dass die hier so was haben. Meine Freun-

dinnen schreiben mir, wenn etwas lustiges passiert ist und außerdem schicken sie mir die Hausaufgaben.“

Der PC mit Modem und Drucker ist mehr als nur ein technischer Zeitvertreib für die jungen Patienten der Kinderstation. Durch diese Einrichtung wird es ihnen ermöglicht, Arbeitsblätter und Informationen aus der Schule zu empfangen und dadurch nicht soviel zu verpassen. Durch die Beschäftigung mit dem spannenden Thema Computer und Internet wird nach Einschätzung der Ärzte zudem ein wichtiger Beitrag zur Genesung der Kinder geleistet. Für zusätzlichen Spaß haben die Kinderärzte auch ein Gedächtnisspiel installieren lassen. Die E-Mail-Adresse lautet: [kinderludmillenstift@t-online.de](mailto:kinderludmillenstift@t-online.de)

#### **SPATZ am Ludmillenstift Sozial-Pädiatrisches Ambulanz und Therapie-Zentrum**

Unterm Dach des Medizinischen und Pflegerischen Zentrums an der Lingener Straße wohnt seit kurzem der SPATZ. Seine „Behausung“ ist sonnengelb und mittendrin steht eine aus hellem Holz gebaute Arche Noah, die der Designer Günter Schepp-Daniel für die Kinder zum Hineinkrabbeln und Spielen gestaltet hat.

In diesem Sozial-Pädiatrischen Ambulanz- und Therapie-Zentrum sind erstmalig in Meppen kinderärztliche, kinderpsychologische, heilpädagogische sowie verschiedenste therapeutische Aktivitäten als gemeinsame Aufgabe zur ganzheitlichen Frührehabilitation von Kindern mit Entwicklungsstörungen, Lernschwächen, Verhaltensstörungen und akuten oder drohenden Behinderungen vereint. Ziel ist die frühe soziale Integration der Kinder.

## B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Stationäre Akutversorgung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diagnostik und Therapie aller pädiatrischen Krankheitsbilder</li><li>• Versorgung akut gefährdeter Neugeborener sowie kleinster Frühgeborener auf der neonatologischen Intensivstation einschließlich Beatmung</li><li>• Sanfte Intensivpflege der Frühgeborenen unter Einbezug der Eltern (Kängurumethode)</li><li>• Anwesenheit des Pädiaters bei Risikoentbindungen im Kreissaal sowie bei Sectioentbindungen im OP</li><li>• Beratung des Gynäkologen und der Mutter bei vorgeburtlicher Ultraschalldiagnostik</li><li>• Gespräche mit den Eltern bei erwarteter Gesundheitsgefährdung oder Frühgeburt des ungeborenen Kindes</li><li>• Ärztliche Betreuung der Kinder im Neugeborenenzimmer</li><li>• Vorsorgeuntersuchung im Neugeborenenzimmer einschließlich Hüft- und Nierenüberprüfung mittels Ultraschall</li><li>• Mitversorgung chirurgischer und neurochirurgischer Kinder</li><li>• Aufnahmeuntersuchung der HNO-Kinder</li><li>• Bei allen Kindern, auch bei Frühgeborenen, Anwendung schmerzarmer Technik bei Punktionen von Blutgefäßen und des Rückenmarkswasser</li><li>• Schmerztherapie großzügig nach anerkanntem Schema</li></ul>

## B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Überweisungspraxis</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kinderkardiologie einschließlich Farbdopplersonographie (Ultraschalluntersuchung der Herzens und des darin bewegten Blutes mit farblicher Darstellung und gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit)</li><li>• Kindernephrologie (Nierenheilkunde) einschließlich Ultraschalluntersuchung und Levovistsonographie (Ultraschalluntersuchung mit strahlungsfreiem Kontrastmittel)</li><li>• Kinderonkologie (Krebserkrankungen), Mitgliedschaft im Verbund pädiatrische Onkologie Weser-Ems</li><li>• Kinderendokrinologie (Lehre der Drüsen und Hormone), z. B. Diabetes und Schilddrüsenerkrankungen</li><li>• Wachstumssprechstunde</li><li>• Kinderallergologie einschließlich Bodyplethysmographie (zur Messung des Atemwegswiderstands)</li><li>• Allergietestung</li><li>• Asthmasprechstunde</li><li>• Asthmaschulung</li><li>• Kinderneurologie einschließlich EEG-Ambulanz (Gehirnstrommessung)</li><li>• Betreuung von Epilepsiekindern</li><li>• Spastikersprechstunde mit Botoxtherapie (Medikament zur Erschlaffung der Muskulatur)</li><li>• Notfallambulanz 24 Stunden täglich sowie an Wochenenden und Feiertagen</li></ul>

### Weitere Leistungsangebote

#### Sozial-Pädiatrisches Zentrum

- Psychologische Diagnostik und Psychotherapie
- Kinderneurologie einschließlich Spastikersprechstunde
- Botoxtherapie (Medikament zur Erschlaffung der Muskulatur bei Spastiken)
- Epileptologie (Behandlung von Kindern mit Anfallsleiden)
- Kinderorthopädie (Fachrichtung bezogen auf Stütz- und Bewegungsorgane) mit Hilfsmittelversorgung
- Logopädie (Behandlung von Stimm- und Sprechstörungen)
- Krankengymnastik
- Ergotherapie (Training von Alltagsaktivitäten)
- Schulungen:
  - autogenes Training in Gruppen
  - Asthmaschulung
  - Diabeteschulung
  - ADS-Schulung (Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom)
- Familientherapie
- EMDR zur Trauma- und Angsttherapie (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
- Testpsychologische Abklärung von Schulproblemen
- Teilleistungsstörungen
- Leistungsversagen

### B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	G67	Krankheiten der Verdauungsorgane mit schweren Begleiterkrankungen	338
2.	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	275
3.	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	191
4.	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht	142
5.	E69	Bronchitis und Asthma	81
6.	B80	Kopfverletzungen, die in anderen Fallgruppen nicht aufgeführt sind (z. B. Gehirnerschütterung)	75
7.	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	69
8.	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	67
9.	B76	Anfälle	53
10.	F73	kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht oder Zusammenbruch (Kollaps)	35

## B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	248
2.	A09	Durchfall oder Magendarmentzündung	184
3.	S06	Verletzung des Schädels	108
4.	G40	Anfallsleiden (Epilepsie)	61
5.	P07	Störungen bei Frühgeburten	58
6.	R10	Akute Bauchschmerzen	58
7.	J20	Akute Bronchitis	55
8.	A08	Virusbedingte Darminfektionen	52
9.	J03	Akute Rachenmandelentzündung	51
10.	J06	Akute Infektionen der oberen Atemwege	37

## B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	1-207	Hirnstrommessung	455
2.	8-930	Kontinuierliche, elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	364
3.	3-000	Ultraschalluntersuchung des Kopfes	228
4.	3-009	Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes	227
5.	3-00b	Ultraschalluntersuchung von Niere, Harnleiter, Harnblase und Harnröhre	179
6.	8-010	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen	161
7.	3-00g	Ultraschalluntersuchung der Hüftgelenke beim Säugling	144
8.	9-262	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt	120
9.	3-023	Ultraschalluntersuchung des Herzens und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes durch die Brustkorbbwand	96
10.	8-390	Lagerungsbehandlung (zur Erhaltung oder Wiedererlangung von Körperfunktionen insbesondere des Bewegungsapparates oder der Haut)	96





## B-1.1 Abteilung für **Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie**

**Chefarzt** Dr. Volker Lauff

Anzahl der Betten

52

### Von der **Chirurgie** zur **Mikrochirurgie**

**Die technische und medizinische Entwicklung der letzten Jahre hat der Chirurgie völlig neue Chancen eröffnet.**

Sie ermöglicht Operationen, von denen vor drei Jahrzehnten wohl niemand zu träumen wagte. Medizinische Geräte, die eine Diagnose erleichtern oder erst möglich machen, Endoskope, die bei Eingriffen nur kleine Schnittwunden hinterlassen und computergestützte Operationsmethoden, mit denen mikroskopisch kleine Schnitte vorgenommen werden können, zeugen von der rasanten Entwicklung der Medizin.



In sechs modernen Operationssälen sind die Chirurgen und OP-Schwestern fachkundig für die Gesundheit der Patienten im Einsatz. Der neue Zentral-OP ersetzt die 1972 unter Chefarzt Dr. Hans Hannak provisorisch eingerichteten Säle.

Seit dem Jahr 1999 ist die Chirurgie des



Ludmillenstifts in zwei eigenständige Abteilungen aufgeteilt: die Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie sowie die Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie. Insbesondere aufgrund der zunehmenden Spezialisierung haben bereits viele Krankenhäuser entsprechend der Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer die chirurgischen Disziplinen geteilt. Auch die Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger an Krankenhäuser zur Beteiligung an der besonderen stationären Behandlung von Schwer-Unfallverletzten (Verletzungsartenverfahren VAV) für den Bereich der Unfallchirurgie sind neu gefasst worden.

### **Chirurgie mit modernsten Verfahren**

In der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie hat Dr. med. Volker Lauff das Ruder in der Hand. Seine Stationen umfassen 52 Betten. Dort werden die Organe des Bauchraumes (Magen-Darm-Trakt, Leber und Gallenwege), des Brustkorbes (Lunge und Speiseröhre) und der inneren Drüsen (Schilddrüse, Bauchspeicheldrüse, Nebennieren) sowohl bei Tumoren als auch bei anderen Erkrankungen behandelt. Diese Operationen werden nicht nur bei Erwachsenen, sondern auch bei Kindern und Säuglingen in Zusammenarbeit mit der Kinderklinik durchgeführt.

Unfallopfer mit lebensbedrohlichen Blutungen durch Verletzungen innerer Organe werden hier operativ versorgt.

Modernste Operationsverfahren wie die Laparoskopie - eine videounterstützte Bauchspiegelung - kommen mit kleinen Schnitten aus und stellen eine schonende

Behandlungsmöglichkeit bei manchen Erkrankungen mit kürzerem Aufenthalt im Krankenhaus dar.

Die Gefäßchirurgie betreut Patienten mit arteriellen und venösen Durchblutungsstörungen. Bypassoperationen werden von der Halsschlagader über die Bauchaorta bis zu den Beinarterien durchgeführt. Dialysepatienten (künstliche Niere) erhalten

hier die lebenswichtigen Zugangsoperationen.

Die Aufteilung in die beiden chirurgischen Abteilungen ermöglicht eine deutliche Ausweitung des Spektrums und in Zusammenarbeit mit den anderen Fakultäten des Hauses eine breitere Versorgung unserer Bevölkerung.



### B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Allgemeinchirurgie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operationen der Hormon produzierenden Organe (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren, Bauchspeicheldrüse) und bei neuroendokrinen Tumoren</li> <li>• Eingriffe am Lymphsystem (Milz und Lymphknoten)</li> <li>• Kinderchirurgische Eingriffe</li> <li>• Notfalleingriffe bei Unfall-Schwerstverletzten mit lebensbedrohlichen Zerstörungen der inneren Organe</li> </ul>
<b>Viszeralchirurgie</b> Chirurgie der Inneren Organe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle Operationen des Verdauungstraktes (Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Enddarm, Leber, Bauchspeicheldrüse)</li> <li>• Chirurgie der Eingeweidebrüche (Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Bauchwandhernien, Zwerchfellhernien)</li> </ul>
<b>Gefäßchirurgie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eingriffe an den Schlagadern des Halses, der Arme und Beine, der Hauptschlagader und der Schlagadern der Eingeweide im Sinne von Bypässen, Dilatationen und Stents</li> <li>• Eingriffe an den Venen bei Krampfaderleiden</li> <li>• Gefäßchirurgische Eingriffe für Dialysepatienten</li> </ul>
<b>Onkologische Chirurgie</b> Krebserkrankungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bösartige Tumore der inneren Organe und Metastasen (Tumorabsiedelungen)</li> <li>• Enge Zusammenarbeit mit der Abteilung für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Internistische Onkologie im Hause</li> <li>• Anschluss an internationalen Studien</li> </ul>
<b>Allgemein</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einige der genannten Operationen sind laparoskopisch, d. h. mit Hilfe von Kamera und Spezialinstrumenten im Bauchraum ohne große Schnitte möglich („Schlüssellochchirurgie“).</li> </ul>

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Chirurgische Ambulanz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notfallambulanz und Sprechstunde für sämtliche Erkrankungen des Bereiches der Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie und der Proktologie (After- u. Mastdarmerkrankungen)</li> <li>• Kleinere operative Eingriffe nach Vereinbarung</li> </ul>

### B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	G07	Blinddarmentfernung	162
2.	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen)	96
3.	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	88
4.	J64	Infektion/Entzündung der Haut oder Unterhaut	88
5.	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopisch)	84
6.	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Leisten- oder Schenkelkanal austreten	66
7.	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	62
8.	G11	Operation am After, die in anderen Fallgruppen nicht aufgeführt sind	59
9.	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang, außer bei Krebs (z. B. Schilddrüsenvergrößerung bei ernährungsbedingtem Jod-Mangel)	48
10.	H07	Operative Gallenblasenentfernung	37

### B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	K35	Akute Blinddarmentzündung	108
2.	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	96
3.	K80	Gallensteinleiden	76
9.	E04	Schilddrüsenvergrößerung	48
4.	K40	Eingeweidebruch (Hernie) an der Leiste	47
5.	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (Divertikulose)	43
8.	C18	Dickdarmkrebs	37
6.	I70	Arterienverkalkung	36
7.	L02	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (Hautabszess) und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln	36
10.	K43	Oberbauchbrüche	29



### B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	5-470	Blinddarmentfernung	152

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
2.	5-511	Gallenblasenentfernung	117
3.	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z. B. Lösen von Verwachsungen)	96
4.	5-381	Ausräumung von Verkalkungen aus einer Arterie	90
5.	5-530	Verschluss eines Leistenbruchs	62
6.	5-893	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	62
7.	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarmes	58
8.	5-892	Anderer Einschnitt an Haut und Unterhaut	52
9.	5-062	Schilddrüsenoperation	48
10.	5-385	Unterbindung und Entfernung von Varizen (Krampfadern)	45

### B-2.2.B Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)

Rang	EBM Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	2620	Leistenbruchoperation	92
2.	2862	Krampfadernentfernung	59
3.	2821	Portimplantation (Implantation von Medikamentenreservoir)	75
4.	2106	Entfernung von oberflächlichen Geschwülsten	22
5.	2145	Abszesseröffnung	22





B-1.1 Abteilung für

## Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

**Chefarzt** Dr. Kai Günsche

Anzahl der Betten

40

### Polytrauma-Management in der Unfallchirurgie

Die Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Kai Günsche umfaßt 40 Betten. In dieser Abteilung werden Mehrfachverletzte und Unfallopfer kompetent nach den Regeln des modernen Polytrauma-Managements versorgt.

Nach Eintreffen des Unfallopfers im Schockraum ist die allererste Maßnahme die Sicherung von Atmung und Kreislauf-funktion. Nach Sichtung der Verletzungsschwere und primärer Stabilisierung des Patienten erfolgt die Diagnostik nach einem festgelegten Schema. Anhand der

Diagnose wird festgelegt, in welcher Reihenfolge die therapeutischen Maßnahmen eingeleitet werden. Diese Entscheidung verlangt ein Höchstmaß an Disziplin und Kollegialität der behandelnden Spezialisten aus den verschiedenen

Fachbereichen. Denn sie ist für den Patienten von lebenswichtiger Bedeutung und muss sofort getroffen werden.

Nach weiterer Stabilisierung des Patienten werden im Folgenden die nicht lebensbedrohlichen Verletzungen behandelt sowie wiederherstellende Operationen durchgeführt.

Durch die gute Zusammenarbeit mit den Abteilungen Neurochirurgie, Pädiatrie, Neurologie, Medizinische Frührehabilitation und nicht zuletzt dem Sozialdienst der Klinik ist es möglich, die Unfallopfer zügig wieder zu rehabilitieren und zu reintegrieren.

### Kompetente Hilfe bei degenerativen Erkrankungen

Neben der Unfallchirurgie bildet die Hand- und Wiederherstellungschirurgie einen weiteren Schwerpunkt der Abteilung.

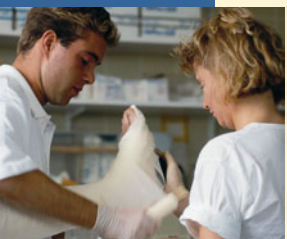
Es werden sowohl die degenerativen Erkrankungen der Hand sowie das komplette Spektrum der Hand-Traumatologie inklusive der mikrochirurgischen Replantationschirurgie durchgeführt.

Darüber hinaus wird orthopädische Chirurgie betrieben. Hierbei werden neben der Implantation von Schulter-, Hüft- und Kniegelenksprothesen arthroskopische Operationen am Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Knie- und Sprunggelenk durchgeführt. Auch Freizeit- und Sportverletzte können sich auf eine optimale Behandlung unter besonderer Berücksichtigung der sportspezifischen Bewegungsabläufe im Krankenhaus Ludmillerstift verlassen.

### Präzision

Neben Knieprothesen werden nun auch neue Hüften mithilfe des Navigationssystems VectorVision hip eingesetzt. Hier handelt es sich nicht um einen Operationsroboter, sondern um ein technisches Hilfsmittel, das während des gesamten Eingriffs vom Chirurgen kontrolliert wird.

Um optimale Ergebnisse zu erzielen, unterstützt das Navigationssystem das Operationsteam bei sämtlichen relevanten Schritten des Hüftgelenkersatzes. Es liefert visuelle 3-D-Informationen über die individuelle Patienten-anatomie. Mit diesen Daten können die Prothesen mit höchster Präzision positioniert und noch während der OP das Ergebnis überprüft werden.



### Die Retter in der Not

Ein Unfallopfer auf der Intensivstation: Angeschlossen an Apparaturen, unter ständiger, fürsorglicher Beobachtung, kämpft man hier um sein Leben. Doch wer organisiert, dass z. B. ein schwer Unfallverletzter oder jemand, der zu Hause einen Herzanfall erleidet, schnellstmöglich behandelt und ins Krankenhaus gebracht wird? Hier hat der Rettungsdienst seinen Einsatz.

Der Notarztwagen für den Altkreis Meppen wurde im Mai 1967 vom Ärzteverein ins Leben gerufen. Stationiert ist er am Mepener Krankenhaus und von dort aus Tag und Nacht einsatzbereit.

Das Fahrzeug ist mit allen erforderlichen Medikamenten und Apparaturen zur Beatmung und Wiederbelebung - also für eine wirksame Erstversorgung - ausgestattet. Ein kompetenter Notarzt, d. h. ein speziell ausgebildeter „Arzt im Rettungsdienst“ aus dem Ludmillenstift ist immer dabei. So werden beste Voraussetzungen geschaffen, um bereits am Unfallort mit geeigneten Maßnahmen eine akute Lebensgefahr abzuwenden. Beim traumatischen Schock, beim Asthma-Anfall, beim Herzinfarkt oder bei schweren Schädelverletzungen muss dem Opfer noch vor dem Transport sofort Erste Hilfe zuteil werden. Erst dann ist der Verletzte überhaupt transportfähig.

Jede Minute kann über Leben oder Tod entscheiden. Absaugen der Atemwege, künstliche Beatmung, Stabilisierung von Herz- und Kreislauffunktion (der Vitalfunktionen), Blutstillung, Verbände und Infusionen gehören zur Arbeit der Rettungskräfte. Notarzt und Rettungsanitäter schaffen so die Basis für eine weitergehende Versorgung im Krankenhaus. Ohne

ihre schnelle Hilfeleistung wäre so mancher



Verunglückte sicher nicht lebend im Krankenhaus angekommen.

### Drei Zahlen mit großer Wirkung: Notruf 110

Gerade in Notsituationen, z. B. bei einem Verkehrsunfall, ist es für die Zeugen häufig schwer, einen kühlen Kopf zu bewahren. Hier kommt es darauf an, das Richtige zu tun: schnellstmöglich Hilfe holen!

Die Rufnummer 110 zu wählen, ist immer noch der einfachste und direkteste Weg, den Rettungsdienst anzufordern. Der Ruf geht bei der Rettungsleitstelle des Landkreises Emsland in Meppen ein, die dann umgehend über Funk den Notarztwagen alarmiert und ihn an den Unfallort weiterleitet.

### Schnelle Hilfe per Helikopter

11.30 Uhr. Ein ohrenbetäubendes Dröhnen macht jedes Wort unmöglich. Den Blick zum Himmel gerichtet stehen ein Arzt und zwei Pfleger mit einem jungen Mann auf einer Trage im gepflasterten Hof neben dem Krankenhaus. Über der kleinen Gruppe kreist ein Helikopter, der Wind der Rotorblätter bläst ihnen entgegen. Langsam senkt sich die Maschine, bis der Hubschrauber schließlich auf dem Landeplatz aufsetzt. Schon öffnen sich die Schiebetüren.

Sofort springen zwei Sanitäter heraus und übernehmen routiniert die Trage mit dem Patienten. Ein paar kurze Worte der Übergabe, ein Kopfnicken und die Türen des Helikopters schließen sich hinter dem Kranken. Umgehend startet der Rettungsflieger, hebt ab und ist auf dem Weg.

Hin und wieder kommt es vor, dass ein Verletzter, der nach einem Unfall ins Ludmillenstift eingeliefert wurde, zur weiteren Versorgung in eine Spezialklinik verlegt werden muss. Weil hierfür oftmals lange Strecken zurückgelegt werden müssen, erfolgt auch hier der Transport des Patienten per Helikopter. Die Rettungsleitstelle organisiert diesen Sekundärtransport. Der Hubschrauber-Landeplatz des Ludmillenstifts ist nur wenige Meter vom Krankenhaus entfernt. So gibt es keine langen Transportwege.

## B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Unfallchirurgie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgung sämtlicher Unfallverletzungen einschließlich sämtlicher BG-Unfälle (berufsgenossenschaftlich getragene Unfälle) mit Ausnahme der operativ zu behandelnden Schädel-Hirn-Verletzungen sowie Rückenmarksverletzungen</li> <li>• Interdisziplinäre professionelle Versorgung von Polytraumatisierten (Mehrfachverletzten) im nach modernsten Gesichtspunkten neu eingerichteten Schockraum koordiniert durch einen „unfallchirurgischen Traumamanager“, der eine optimale Versorgung durch die Fakultäten Unfallchirurgie, Neurochirurgie sowie Allgemeinchirurgie (hier Viszeralchirurgie, d. h. Chirurgie der inneren Organe) sicherstellt</li> <li>• Unfallchirurgische Versorgung von Kindern, wobei sämtliche Extremitätenverletzungen behandelt werden</li> </ul>
<b>Handchirurgie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgung sämtlicher Handverletzungen mit Mikro- und Makroreplantation (Wiedervereinigung abgetrennter Körperteile)</li> <li>• Beteiligung am Modellprojekt „Handchirurgische Versorgung“ des Landesverbandes Nordwestdeutschland der gewerblichen Berufsgenossenschaften</li> <li>• Schlüssellochoperation des Karpaltunnelsyndroms</li> <li>• Fußchirurgie mit Vorfuß-, Mittelfuß- sowie Fußwurzelkorrekturen</li> </ul>
<b>Wiederherstellungschirurgie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wiederherstellenden Maßnahmen wie <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lappenplastiken (Hautlappenverpflanzung),</li> <li>• Umstellungsosteotomien (Knochenumstellungen),</li> <li>• Arthrodesen (operative Gelenkversteifungen)</li> </ul> </li> <li>• Septische Chirurgie (Operationen im infizierten Gewebe) mit Weichteildeckung einschließlich Lappenplastiken</li> </ul>
<b>Endoprothetik</b> Einpflanzung von Prothesen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einpflanzung und Wechseloperationen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hüftprothesen</li> <li>• Knieprothesen</li> <li>• Schulterprothesen</li> </ul> </li> </ul> <p>unter Einsatz eines computerunterstützten Navigationssystems</p>
<b>Arthroskopische Chirurgie</b> Operationen im Rahmen von Gelenkspiegelungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arthroskopische (Schlüsselloch-) Chirurgie sämtlicher großer Gelenke mit Kapsel-/Band-Operationen (außer des Hüftgelenks)</li> </ul>

## B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Ambulanz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 24-Stunden-Notfallambulanz für sämtliche unfall- und handchirurgischen Notfälle einschließlich Replantationen (Wiedervereinigung eines abgetrennten Körperteils mit dem Körper)</li> <li>• Unfallchirurgische Sprechstunde einschließlich Spezialsprechstunden               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Montags: Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde für Arbeitsunfälle mit wöchentlicher Beteiligung der Berufshelfer der Großhandels- und Lagerei-Berufsgenossenschaft zur Optimierung der beruflichen Rehabilitation; Sprechstunde für „Langzeitpatienten“</li> <li>• Mittwochs: Chefarztsprechstunde (1. Operations-Indikationssprechstunde; 2. Kontrolluntersuchungen im Rahmen der Ermächtigung des Chefarztes)</li> <li>• Freitags: Chefarztsprechstunde (wie mittwochs), zusätzlich Spezialsprechstunde für handchirurgische Krankheitsbilder</li> <li>• Chefarztsprechstunde</li> </ul> </li> <li>• Kleinere operative Eingriffe</li> <li>• Ständige Präsenz eines Facharztes für Chirurgie (unfallchirurgischer Assistenzarzt) sowie eines Facharztes für Chirurgie und Unfallchirurgie (unfallchirurgischer Oberarzt) in der regulären Dienstzeit zur Versorgung der ambulanten Patienten</li> <li>• Ständige Verfügbarkeit eines Facharztes für Unfallchirurgie/Chirurgie im Hintergrunddienst für die Versorgung der unfallchirurgischen Patienten</li> </ul>

## B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	B80	Kopfverletzungen, die in anderen Fallgruppen nicht aufgeführt sind	272
2.	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm, die in anderen Fallgruppen nicht aufgeführt sind	206
3.	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	190
4.	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	129
5.	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	106
6.	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	95
7.	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	93
8.	I31	Aufwendige Operationen an Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	91
9.	I08	Sonstige Eingriffe an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	86
10.	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	81

## B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	S06	Schädelhirnverletzung	258
2.	S82	Unterschenkelbruch einschließlich des oberen Sprunggelenkes	157
3.	S52	Unterarmbruch	117
4.	S72	Oberschenkelbruch	110
5.	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	93
6.	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)	92
7.	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	78
8.	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)	77
9.	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	60
10.	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung an Kniegelenk und Bändern des Kniegelenkes	50

## B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	5-810	Gelenkspiegelung mit operativer Korrektur am Gelenk ("schlüssellochchirurgisch")	335
2.	5-812	Gelenkspiegelung mit Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (Menisken) ("schlüssellochchirurgisch")	286
3.	5-790	Wiederherstellung nach geschlossenem (ohne äußere Wunde) Knochenbruch und/oder abgelöster Knochenenden der Röhrenknochen mittels stabilisierenden Materials (z. B. Drähte, Schrauben, Platten)	284
4.	5-811	Gelenkspiegelung mit Operation an der Gelenkinnenhaut ("schlüssellochchirurgisch")	237
5.	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	230
6.	5-793	Wiederherstellung nach einfachem offenen (mit äußerer Wunde) Knochenbruch im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	174
7.	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	168
8.	5-794	Offene Rückverlagerung eines Mehrfachbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Wiedervereinigung der Knochenteile	141
9.	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	124
10.	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	116

### B-2.2.B Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)

Rang	EBM Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	2447	Gelenkspiegelung der großen Gelenke mit Entfernung freier Gelenkkörper, der Menisken bzw. der Gelenkinnenhaut	108
2.	2361	Entfernung von Schrauben bzw. stabilisierenden Drähten nach Knochenbruchversorgung	94
3.	2363	Entfernung von Platten aus großen Knochen nach Knochenbruchversorgung	92
4.	2220	Operation von Überbeinen, Sehnenscheidenengen sowie Entfernung der Sehnengleitschicht an Hand- bzw. Fußgelenk	70
5.	2341	Knochenstabilisierung eines kleinen Röhrenknochens mittels Metallimplantate	59



## B-1.1 Abteilung für **Neurochirurgie**



**Chefarzt** Dr. Ernst Röttger

**Chefarzt** Dr. Gerd Sandvoß

Anzahl der Betten

40



### **Moderne Therapiemethoden angepasst an die individuellen Probleme der Patienten**

Nach dem langsamen Aufbau seit 1977 wurde die neurochirurgische Abteilung 1988 als selbständige Fachdisziplin unter der Leitung zweier Chefarzte anerkannt. Um die Kompetenz des Ludmillenstiftes für eine durchgängige, qualifizierte Behandlung neurologisch Kranker zu stärken, entstanden zudem eine Neurologische Abteilung für das Emsland, eine qualifizierte Radiologie einschließlich Computertomographie und Kernspintomographie sowie auch später die Abteilung für Medizinische Frührehabilitation.

Im Rahmen dieses Konzepts übernimmt die Neurochirurgie die operative Behandlung von Krankheiten und Verletzungen des Gehirns, der Wirbelsäule und des peripheren Nervensystems. Hirnblutungen, Schädel-Hirn-Verletzungen oder Hirntumoren werden ebenso fachgerecht behandelt wie Tumoren, Verletzungen,

Fehlbildungen oder Bandscheibenschäden an Wirbelsäule und Rückenmark.

Hiermit eng verbunden ist die operative Schmerztherapie zur Linderung quälender Tumorschmerzen oder chronischer Wirbelsäulenbeschwerden. Notfall-Patienten und chronisch Schmerzranke benötigen unsere ganze Aufmerksamkeit und Hinwendung, da sie vom raschen, qualifizierten Einsatz moderner neurochirurgischer Therapieverfahren ganz erheblich profitieren. Immer ist neben einer einfühlsamen Begleitung der Angehörigen ein aufklärendes Gespräch mit den Betroffenen erforderlich.

### **Die Wirbelsäule, die Stütze des Körpers**

In der Wirbelsäulen Chirurgie kommen modernste Techniken wie Mikrochirurgie/Endoskopie zur Anwendung – nicht selten in Verbindung mit dem Einsatz teurer Implantate. Jede Operation muss den individuellen Bedürfnissen des einzelnen Patienten angepasst sein. Voraussetzung für eine erfolgreiche operative Therapie ist jedoch eine umfassende Analyse des jeweiligen Krankheitsbildes gestützt auf neurologische Voruntersuchungen und eine qualifizierte Röntgendiagnostik mittels Computertomographie oder Kernspintomographie.

Neben dem Schädel-Hirn-Bereich konzentriert sich die Tätigkeit der Neurochirurgischen Abteilung auf eine möglichst weitgehende Wiederherstellung verlorengegangener und gestörter Funktionen des Stütz- und Bewegungsapparates - hier der Wirbelsäule - durch entsprechende operative Maßnahmen. Dabei steht die Be-



handlung schmerzhafter Bandscheibenvorfälle im Vordergrund und die aufwendige operative Therapie von wirbelsäulenbedingten Lähmungserscheinungen bis hin zu Querschnittslähmungen durch Verschleißprozesse,

Tumoren oder Unfallschäden. So ist die Wirbelsäulenchirurgie einschließlich der Traumatologie und Tumorchirurgie einer der Schwerpunkte der Abteilung.

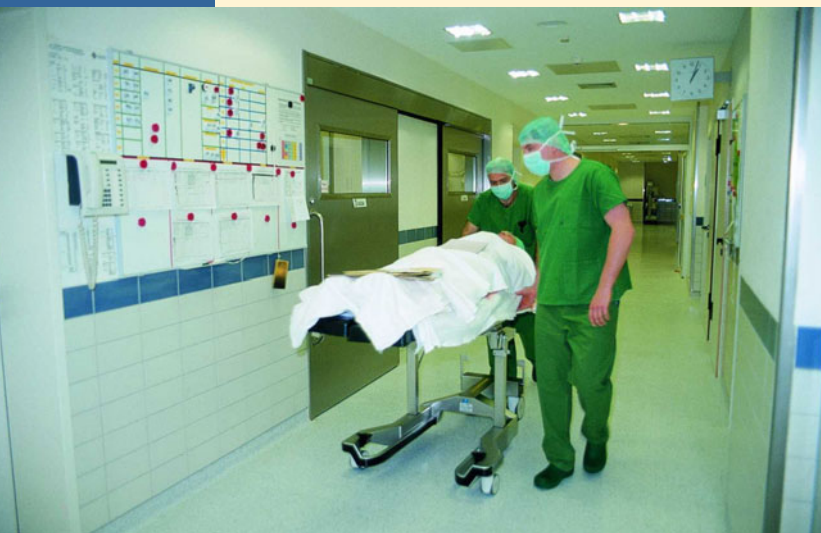
Durch die ständige Weiterbildung und Spezialisierung der Ärzte gelingt es, die Qualität der

neurochirurgischen Operationen auf einem international vergleichbaren, hohen Niveau zu halten.

### **Synergieeffekte durch das Zusammenwirken mit anderen Abteilungen**

Das Ziel ist eine integrierte, durchgängige Versorgung neurologisch Kranker.

Die Kinderneurochirurgie erfolgt in Kooperation mit der Kinderklinik, die Neurologie und Radiologie haben ihre Aufgaben in der prä- und postoperativen Diagnostik und für die Nachbehandlung ist die Abteilung für Frührehabilitation zuständig. Bei genauer Abstimmung ist die Übermittlung aller notwendigen Informationen gewährleistet



## B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<p><b>Neurochirurgie</b> Operative Behandlung von Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum neurochirurgischer Leistungen</li> <li>• Gesamte pädiatrische Neurochirurgie einschließlich angeborener Schädelmissbildungen bzw. vorzeitigen knöchernen Verschlüssen der Schädelnähte (Kraniostenosen) mit entsprechenden Schädelverformungen</li> <li>• Operation von Bandscheibenvorfällen</li> <li>• Stabilisierende Eingriffe an der gesamten Wirbelsäule nach Verletzungen oder bei anlagebedingten oder erworbenen Fehlbildungen</li> <li>• Tumoren einschließlich Hirntumoren und Schädelbasistumoren</li> <li>• Operationen von Hypophysentumoren (Tumoren der Hirnanhangdrüse) über transnasal-transphenoidalen Zugang (durch Nase und Schädelbasis)</li> <li>• Gefäßfehlbildungen wie Aneurysmen (örtlich begrenzte Aufdehnung von Arterien), arterio-venöse Angiome (tumorartige Gefäßmissbildung und -fehlbildung)</li> <li>• Liquorzirkulationsstörungen (Hirnwasserflussstörungen) bei Erwachsenen und Kindern (Hydrozephalus, Wasserkopf)</li> <li>• Entzündliche Prozesse</li> <li>• Raumfordernde intrakranielle (in der Schädelhöhle) Blutungen (Neurotraumatologie) einschließlich kontinuierlicher, miniaturisierter Hirndruckmesstechnik</li> <li>• Implantation von Schmerzmedikamentenpumpen</li> <li>• Implantation von Pumpen zur intrathekalen (innerhalb der harten Rückenmarkhaut) Spastikbehandlung</li> <li>• Behandlung von Nervenkompressionssyndromen (Beschwerdezustände aufgrund eingeklemmter Nerven)</li> <li>• Behandlung peripherer Nervenverletzungen mittels autologer Nerventransplantation (mit körpereigenem Nervengewebe)</li> <li>• Die überwiegende Zahl der neurochirurgischen Eingriffe erfolgt mikrochirurgisch</li> <li>• Für Operationen stehen modernste Geräte zur Verfügung:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Computergestütztes Navigationssystem</li> <li>• Auf Ultraschall basierendes System zur Entfernung großer Hirntumoren (Cusa-System)</li> <li>• Zwei leistungsfähige Operationsmikroskope</li> <li>• Zusätzlich ein kleineres Operationsmikroskop</li> <li>• Monitoring (kontinuierliche, elektronische Überwachung der lebenswichtigen Funktionen des Patienten)</li> <li>• Ultraschall zum Einsatz während der Operation</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Neurochirurgische Intensivmedizin</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der neurochirurgischen Intensivmedizin, insbesondere             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontinuierliche Hirndruckmessung</li> <li>• Kontinuierliches EEG-Monitoring (Hirnstrommessung)</li> <li>• Punktionstracheotomien (Luftröhrenöffnung von außen)</li> <li>• Ultraschalldiagnostik der Hirn versorgenden Arterien</li> <li>• Komplette Hirntoddiagnostik</li> </ul> </li> </ul>



## B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Ambulanz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tägliche Sprechstunde zur ambulanten und prä- und postoperativen Untersuchung (vor und nach Operation)</li> </ul>
<b>Telemedizin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vernetzung mit zehn umliegenden Krankenhäusern zur Bildschirmübertragung (Telemedizin) von CT- und MRT-Aufnahmen (computergesteuerte Schichtaufnahmen mittels Darstellung durch Röntgen bzw. mittels Darstellung in einem Magnetfeld)</li> </ul>
<b>Konsiliardienst</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konsiliarische Untersuchung und Beratung von in umliegenden Krankenhäusern stationär behandelten Patienten</li> </ul>

## B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	437
2.	B02	Eröffnung des Schädels	165
3.	B03	Operationen an Wirbelsäule und/oder Rückenmark	100
4.	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	91
5.	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	37
6.	A12	Langzeitbeatmung von 144 bis 263 Stunden	31
7.	A11	Langzeitbeatmung von 264 bis 479 Stunden	24
8.	B70	Schlaganfall	17
9.	B66	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst des Nervensystems	13
10.	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (zerebrale Lähmung), Muskelschwundkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	10

## B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	234
2.	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen	86
3.	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich	64
4.	S06	Störungen der Atmung	49
5.	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	29
6.	C71	Gehirnkrebs	23
7.	I60	Entzündliche Erkrankungen der Muskulatur	19
8.	R52	Schmerzen	19
9.	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	19
10.	I61	Hirnblutung	18

## B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	5-032	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein	1062
2.	5-033	Einschnitt in den Wirbelkanal (z. B. zur Druckentlastung)	903
3.	5-831	Entfernen von erkranktem Bandscheibengewebe	742
4.	5-984	Operation unter Verwendung spezieller optischer Hilfsmittel (z. B. Lupenbrille, Operationsmikroskop)	383
5.	5-010	Operative Schädelöffnung über das Schädeldach	276
6.	3-200	Computergestützte röntgenologische Schichtaufnahme des Schädels	268
7.	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters (Schlauches) in große herznahe Venen	249
8.	5-836	Operative Wirbelsäulenversteifung	226
9.	3-802	Computergestützte röntgenologische Schichtaufnahme von Wirbelsäule und Rückenmark unter Nutzung eines Magnetfeldes (Kernspin)	209
10.	5-832	Entfernen von erkranktem Knochen- und/oder Gelenkgewebe der Wirbelsäule	203





## B-1.1 Abteilung für **Gynäkologie und Geburtshilfe**

**Chefarzt** Dr. Marc Schüßler

Anzahl der Betten

40

### **In heimischer Atmosphäre individuell betreut**

Als die kleine Julia im Meppener Krankenhaus das Licht der Welt erblickt, fühlt sie als erstes warmes Wasser. Ihre Mutter Lena hatte sich für eine Wassergeburt entschieden. Seit einigen Jahren wird diese Methode im Ludmillenstift angeboten. Immer mehr werdende Mütter wählen diese Alternative zur herkömmlichen Entbindung im Bett, auf dem Hocker oder an der Sprossenwand. Ein Grund ist sicher, dass die Geburt meistens weniger schmerzhaft ist. Außerdem kommt es seltener zu Verletzungen.

Allerdings ist eine Wassergeburt nicht für jede Frau die richtige Wahl. Bedingung ist, dass die kindlichen

Herztöne normal sind und das Ungeborene nicht ungünstig liegt oder zu groß ist. Selbstverständlich ist jederzeit ein Wechsel zur „Landgeburt“ möglich.



Die wichtige Überwachung des kindlichen Wohles erfolgt mit unaufdringlicher Elektronik auch unter Wasser. In schwierigen Fällen kann sogar die moderne Sauerstoffmessung am Ungeborenen – mittels eines weichen Gummisensors – erfolgen, die so genannte Pulsoxymetrie.

### **Mit Ruhe in den Kreißsaal**

In den letzten Jahren stiegen die Geburtenzahlen im Ludmillenstift stetig an. Dieses führt das Krankenhaus neben einer verbesserten personellen Besetzung auch auf die Modernisierung der Abteilung zurück.

Die Kreißsäle wurden renoviert und umgestaltet. Sanftes Licht, angenehme Farbgestaltung und Musik sorgen für eine entspannte und beruhigende Atmosphäre. Moderne Geburtsbetten, Gebärhocker und viele weitere Hilfsmittel erlauben individuelle Geburtsgestaltungen – Abstriche an der Sicherheit gibt es dabei nicht.

Schmerzlindernde Maßnahmen wie Akupunktur, auf Wunsch auch die rückenmarknahe Betäubung, nehmen den Wehen ihre Schrecken. Da das operative Zentrum direkt an die Entbindungsstation grenzt, kann im Notfall ein Kaiserschnitt unverzüglich durchgeführt werden. Selbstverständlich kann der Vater auch beim Geburtserlebnis „Sectio“, die bei uns als „sanfter Kaiserschnitt nach Misgav-Ladach“ durchgeführt wird, dabei sein. Meist werden die nur noch sehr kurzen Eingriffe in Lokalanästhesie durchgeführt.

Die bestmögliche Unterbringung der jungen Mütter ist eines unserer vorrangigen Ziele. Die Zimmer auf der Wochenstation

erhielten im Zuge der Renovierung Bad, Telefon und Fernseher. Die Mütter werden auf Wunsch gemeinsam mit ihrem Baby untergebracht. Für sie gibt es ein Stillzimmer, einen Frühstücks- und einen Besucherraum.



Doch nicht nur während und nach der Geburt, sondern bereits in der Schwangerschaft beginnt die Betreuung der Frauen durch Ärzte und Hebammen. Mit Informationsveranstaltungen,

vorbereitenden Kursen und persönlichen Gesprächen werden sie auf das kommende Ereignis vorbereitet.

### Neue Behandlungsmethoden in der Frauenheilkunde

Die operative Frauenheilkunde ist neben der Geburtshilfe der wichtigste Bereich dieser Abteilung. Die Ärzte sind spezialisiert auf Operationsverfahren für die Behandlung der weiblichen Inkontinenz. Der Leitende Arzt wurde zum Beratungsarzt der Deutschen Gesellschaft für Inkontinenzhilfe ernannt und zertifiziert.

Mit neuen Techniken, aber auch Medikamenten können heute die meisten Senkungen und Inkontinenzen geheilt werden.

Dabei sind auch konservative Maßnahmen, wie gezielte Beckenbodengymnastik, sehr wirksam und werden vor und nach Operationen durch eigens geschulte Physiotherapeuten gezielt eingesetzt.

Die intensive Beratung und Mitarbeit der Patientin ist dabei



selbstverständlich, ebenso die Zusammenarbeit mit Urologen und niedergelassenen Frauenärzten, die oft am gemeinsamen Konzept entscheidend mitwirken.

In der Gynäkologie werden inzwischen die meisten Erkrankungen durch Endoskopie behandelt. Verwachsungen und Zysten an den Eierstöcken, auch die Entfernung großer Myome der Gebärmutter oder selbst des gesamten Organs erfordern fast nur noch bei Bösartigkeit eine Eröffnung der Leibeshöhle.

Damit wäre der dritte Schwerpunkt angesprochen: Die Diagnostik und Behandlung von Tumorerkrankungen.

Die gynäkologische Abteilung verwendet ein modernstes Ultraschallgerät mit 3-D-Darstellung zur präzisen und hochauflösenden Untersuchung der Brust und des Unterleibes, mit dem sehr früh die Erkennung von verdächtigen Gewebsstrukturen möglich ist.

Bildgesteuerte Biopsietechniken können in unklaren Fällen belastende Eingriffe vermeiden helfen. In den meisten Fällen von Brustkrebs kann heute auf eine Amputation verzichtet werden. Die frühere Erkennung verbessert entscheidend die Gesamtprognose der Erkrankungen, die notwendigen Zusatzbehandlungen können weniger belastend ausgewählt werden.

Sollte eine Brusterhaltung im Ausnahmefall nicht möglich sein, werden Techniken zum Wiederaufbau der Brust angeboten.

Da viele gynäkologische Erkrankungen ein psychisches Problem für die Betroffenen bedeuten und die Gesamtbehandlung oft lange dauert, müssen die behandelnden Ärzte sehr einfühlsam sein. Das Ludmilenstift hat die Mitarbeiter für diese schwierigen Aufgaben schulen lassen.

### Brustzentrum

Die Krankenkassen haben in 2004 mit dem Ludmilenstift als erstem Krankenhaus im Emsland einen Disease-Management-Vertrag zur Behandlung von Brustkrebs geschlossen.

Nur Kliniken, die eine hohe Kompetenz und Erfahrung nachweisen können, werden zur Teilnahme am DMP zugelassen. Das vom Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam mit Ärzten, Wissen-

schaftlern und den Krankenkassen entwickelte Disease-Management-Programm (DMP) verfolgt das Ziel, die fachübergreifende Zusammenarbeit nach festgelegten Qualitätskriterien zu intensivieren und so die Versorgungssituation von Brustkrebspatientinnen zu verbessern.

Das Ludmillenstift sieht in der Onkologie einen seiner Schwerpunkte und bietet für die Patientinnen die komplette Diagnostik und Therapie unter einem Dach an. Gynäkologen, Onkologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Pathologen, Psychologen sowie niedergelassene Gynäkologen und Hausärzte arbeiten im Ludmillenstift Hand in Hand, um so den an Brustkrebs er-

krankten Frauen eine schnelle, zuverlässige Diagnose und eine effektive Therapie zu ermöglichen.

Der Diagnose und Therapie liegt die gebündelte Kompetenz der verschiedenen Experten zugrunde. Die Patientinnen werden in einer modern ausgestatteten Klinik nach neuesten internationalen Erkenntnissen behandelt und heimatnah therapiert.

Das Ludmillenstift hat mit dem Marienkrankenhaus in Nordhorn, dem St. Bonifatius-Hospital in Lingen und dem Marienkrankenhaus in Papenburg das Brustzentrum Ems-Vechte gegründet.

## B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Geburtshilfe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Geburtsvorbereitungskurse und -gespräche</li><li>• Notfalluntersuchungen</li><li>• Schwerpunktmäßig Wassergeburten und andere alternative Entbindungsformen</li><li>• Operative Entbindung</li><li>• Modernste Überwachungsmethoden einschließlich CTG (Überwachung der kindlichen Herztöne), Pulsoxymetrie (Messung des Sauerstoffsgehalts im Blut durch die Haut, meist am Finger) und Kinetokardiographie (Aufzeichnung der Kindsbewegungen)</li><li>• Familienorientierte Wochenbettpflege nach der Geburt</li><li>• Beratung und Anleitung zur Versorgung und Pflege des Neugeborenen (z. B. Stillberatung und Brustpflege, Ernährungsberatung, Früherkennung von Veränderungen bei Neugeborenen, Nabelschnurblutentnahmen)</li></ul>
<b>Operative Gynäkologie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eingriffe an der Gebärmutter<ul style="list-style-type: none"><li>• Entfernung von Myomen (gutartige Muskelgeschwulst)</li><li>• Hysteroskopische (durch Spiegelung der Gebärmutter) diagnostische und therapeutische Verfahren</li><li>• Hysteroskopie zur Behandlung von Fehlbildungen oder Tumoren innerhalb der Gebärmutter</li></ul></li><li>• Endoskopische Verfahren zur Behandlung von Erkrankungen des inneren Genitale<ul style="list-style-type: none"><li>• Cystenoperationen</li><li>• Tubeneingriffe (an den Eileitern) einschließlich Refertilisierung (Wiederherstellung der Zeugungsfähigkeit)</li><li>• Adnektomien (Entfernung der Eierstöcke)</li><li>• Bei Bedarf weitere Baueingriffe in Kombination (z. B. Blinddarmentfernung)</li><li>• Endoskopische Lymphknotenentfernung, auch bei Krebserkrankungen</li><li>• Radikale Uterusentfernung</li><li>• Radikale Eingriffe bei Endometriose (gutartige Wucherung von Gebärmutter Schleimhaut an untypischen Körperregionen)</li><li>• Entfernung von geschädigtem Gewebe zur Organerhaltung der Gebärmutter im Rahmen einer Spiegelung</li></ul></li><li>• Radikalchirurgie bei Krebs in Uterus oder anderen Genitalorganen, auch endoskopisch</li><li>• Brustchirurgie (Mammachirurgie) im Rahmen des Gesamtkonzeptes der Behandlung von bösartigen Tumoren</li><li>• Plastische Mammachirurgie einschließlich Brustverkleinerung, -vergrößerung oder -korrektur auch im Zusammenhang mit krebsbedingten Eingriffen an der Brust</li><li>• Gewebeschonende Probeentnahmen sowohl radiologisch als auch per Ultraschall durch Vakuumsystem, Hochgeschwindigkeits-Stanzen und Feinnadelprobeentnahme</li><li>• Operative Behebung von Blasen- und Beckenbodensenkungen und Inkontinenzzuständen (Unvermögen, den Urin zurückzuhalten)</li></ul>



## B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Ambulante Privatsprechstunde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle geburtshilflichen und gynäkologischen Leistungen</li> </ul>
<b>Ambulanz-Zulassung für Kassenpatientinnen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adjuvante (begleitende, absichernde) und palliative (krankheitsmildernde) Verabreichung von Zytostatika (Zellwachstum behindernde Substanzen) nach gültigen Therapiestandards</li> <li>• Teilnahme der Patientinnen an internationalen Studien unter der Voraussetzung des „Written Consent“ (aufgeklärte Einverständniserklärung)</li> <li>• Ultraschall der Brust einschließlich diagnostischer und operativer Eingriffe (Mammotome)</li> <li>• Abklärung bei unklaren Inkontinenzen mittels Ultraschall und urodynamischer Messung (Messung der Speicherfunktion und Entleerungsfunktion der Harnblase)</li> <li>• Geburtsplanung</li> <li>• Ultraschall bezüglich Missbildungen in der Pränatalmedizin (vorgeburtliche Medizin)</li> <li>• Amniozentese (Fruchtwasserentnahme u. a. zur Diagnose kindlicher Zellen) einschließlich Beratung</li> <li>• Behandlung und Diagnostik auf Überweisung vom Frauenarzt</li> </ul>
<b>Perinatalzentrum</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgung auch kleinster und kranker Neugeborener im Perinatalzentrum im Hause in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Pädiatrie und Neonatologie</li> </ul>
<b>Brustzentrum</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brustzentrum Ems-Vechte für die Regionen Emsland und Grafschaft Bentheim</li> <li>• Behandlung nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie</li> </ul>
<b>Hebammenpraxis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angegliederte „Hebammenpraxis Rundum“ durch die Hebammen der Abteilung</li> <li>• Vor- und Nachsorge für Schwangere</li> <li>• Kurse</li> <li>• Babyschwimmen</li> </ul>



## B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne besonderen Eingriff oder Langzeitbeatmung	771
2.	O60	Normale Entbindung	498
3.	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	249
4.	N04	Gebärmutterentfernung, nicht wegen Krebserkrankung	153
5.	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	104
6.	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	84
7.	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	79

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
8.	N07	Sonstige Operationen an Gebärmutter oder Eierstöcken; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste = Myom)	71
9.	N05	Entfernung der Eierstöcke oder komplexe Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebserkrankung	45
10.	J13	Kleine Eingriffe an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	36

### B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	Z38	Lebend geborener Säugling oder lebend geborene Zwillinge oder Mehrlinge (im Krankenhaus oder außerhalb)	478
2.	O70	Dammriss unter der Geburt	198
3.	C50	Brustkrebs	107
4.	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (Myom)	100
5.	Q65	Angeborene Fehlbildung der Hüfte	99
6.	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen	93
7.	O80	Spontangeburt eines Einlings	78
8.	O42	Vorzeitiger Blasensprung	56
9.	D27	Gutartige Eierstockgeschwulst	54
10.	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z. B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung	54

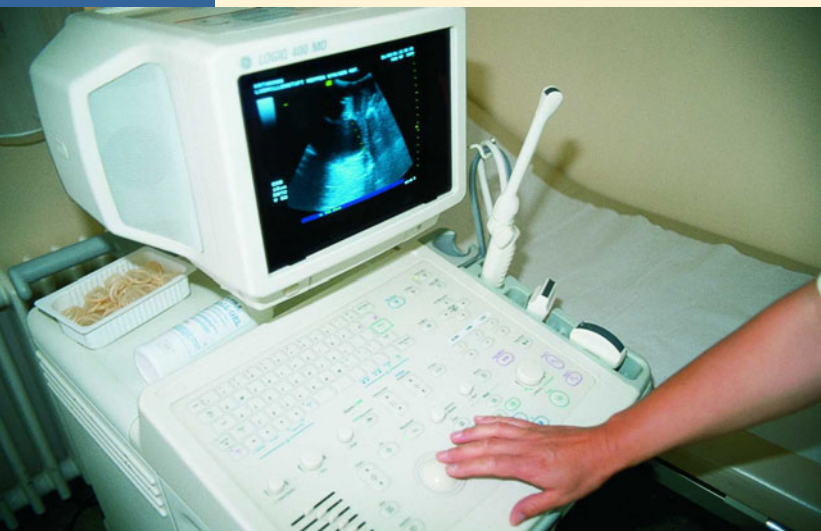
### B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	3-00e	Ultraschalluntersuchung der weiblichen Geschlechtsorgane	881
2.	3-00o	Ultraschalluntersuchung des Fetus (des Ungeborenen ab dem 61. Tag) im Mutterleib	875
3.	9-262	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt	629
4.	3-05d	Spiegelung und gleichzeitige Ultraschalluntersuchung der weiblichen Geschlechtsorgane	572
5.	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	444
6.	3-00b	Ultraschalluntersuchung von Niere, Harnleiter, Harnblase und Harnröhre	377
7.	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Dammriss nach der Geburt	316
8.	5-749	Sonstige Schnittentbindung (Kaiserschnitt), (z. B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)	251
9.	5-683	Entfernung der Gebärmutter	193
10.	3-009	Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes	162

### B-2.2.B Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)

Rang	EBM Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	1060	verhaltene Abort (Nichtausstoßen eines abgestorbenen Embryos oder Fetus)	83
2.	2634	Spiegelung des Bauch- und Beckenraums einschließlich Entnahme einer Gewebeprobe und ggf. Lösung von Verwachsungen	48
3.	2111	Diagnostische Entnahme von durch Röntgen oder Ultraschall auffälligen, nicht als Tumor tastbaren Brustgewebes	40
4.	1086	Ausschneiden eines Gewebskegels aus dem Muttermund	31
5.	2105	Entfernung von Körpergewebe (z. B. als Probe für eine Untersuchung) aus einem Organ ohne operative Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)	13



## B-1.1 Abteilung für **Neurologie**



**Chefarzt** Dr. Günter Dust

**Chefarzt** Dr. Jürgen Junghänel

Anzahl der Betten

45



### **Aktiv gegen Erkrankungen des Nervensystems**

Durch die seit 1981 gegründete Abteilung für Neurologie stieg die Bedeutung des Ludmillenstiftes von einem Kreis Krankenhaus zu einer überregionalen Einrichtung. Nahezu alle neurologisch Kranken des emsländischen Raumes werden hier ärztlich versorgt.

Die 45 Betten umfassende Einheit erstreckt sich über zwei Stationen und bildet seit ihrer Gründung einen Schwerpunkt im Ludmillenstift.

Eine Ambulanz für Kassen- und Privatpatienten ergänzen die Ausstattung der neurologischen Abteilung.

### **Reine Nervensache**

Ein Neurologe befasst sich vor allem mit der Erkennung und nichtoperativen Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems und der Muskulatur. Des weiteren gehören Vorsorgeuntersuchungen zu seinem Alltag sowie das Erarbeiten patientenorientierter Rehabilitationstherapien. In der Meppener Fachabteilung finden sich sowohl Patienten mit angeborenen genetischen Erkrankungen ein, als auch Menschen, die unter einer Stoffwechsel-, Infektions-, Tumor- oder Gefäßerkrankung leiden.

Zu den häufigsten der hier behandelten Krankheiten gehören dabei Epilepsie, Multiple Sklerose, Schlaganfall, Parkinson

und diverse Wirbelsäulenbeschwerden. Ergänzt werden die umfangreichen Behandlungsmöglichkeiten zudem durch eine so genannte „Stroke-Unit-Einheit“ für Schlaganfallpatienten.

Von der Messung der elektrischen Hirnaktivität (EEG) und der Muskelströme (EMG) über Elektroneurographie bis hin zu testpsychologischen Untersuchungen werden Patienten im Ludmillenstift nach den modernsten Methoden untersucht und behandelt. Darüber hinaus stehen Geräte zur Magnetresonanztomographie und Computertomographie zur Verfügung. Zu den wichtigen Untersuchungsmethoden zählen außerdem die Darstellung der Hirngefäße und des Wirbelkanals mit Kontrastmitteln und die Ultraschalldiagnostik der hirnversorgenden Arterien.

### **Zusammen das Beste erreichen**

Hand in Hand arbeiten die Chefarzte Dr. Günter Dust und Dr. Jürgen Junghänel sowie sechs weitere Ärzte der Abteilung für Neurologie mit anderen Fachabteilungen im Hause zusammen.

Der Kontakt und Austausch mit den Kollegen aus der Inneren Medizin und der Neurochirurgie ist dabei für die umfassende Patientenversorgung besonders wichtig. Durch die kurzen Wege zwischen den miteinander „verwandten“ Abteilungen sind die richtigen Ärzte bei einem Notfall sofort zur Stelle.

## B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte

#### Neurologische Diagnostik

### B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum

- Diagnosestellung aller üblichen Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems und Muskelerkrankungen
- Mit Hilfe der Erhebung der Krankenvorgeschichte
- Des klinisch-neurologischen Untersuchungsbefundes
- Der Verlaufsbeobachtung und der Auswertung laborchemischer Befunde von Körperflüssigkeiten einschließlich der Untersuchung des Liquors (Hirnwasser)
- Psychometrische Verfahren (Messung psychischer Eigenschaften und Fähigkeiten)
- Nativ-Röntgenuntersuchungen (ohne Kontrastmittel) des Schädels und der Wirbelsäule
- Computertomographische Untersuchungen (CT - Schichtaufnahmen) des Kopfes und der Wirbelsäule
- Magnetresonanztomographie (MRT - Schichtaufnahmen mit Hilfe eines Magnetfeldes - Kernspin) des Kopfes, der Wirbelsäule und anderer Strukturen des Nervensystems
- Konventionelle röntgenologische Darstellung der Gefäße, des Hauptschlagaderbogens, des Halses und des Kopfes mit Hilfe der digitalen Subtraktionsangiographie (DAS - computergestützte Röntgendarstellung mit Verschärfung gewünschter Kontraste bzw. Reduzierung nicht gewünschter Bildanteile)
- Darstellung intraspinaler Raumverhältnisse (im Wirbelkanal) mit Hilfe von Kontrastmitteln (Myelographie und Radikulographie)
- Funktionsaufnahme der Wirbelsäule
- Elektroenzephalographische (mittels Hirnstrommessung) Beurteilung und Diagnostik von Hirnerkrankungen mit verschiedenen Provokationsverfahren, Langzeitableitung und 24-Stunden-Ableitung (Registriergerät am Körper bei freier Beweglichkeit)
  - bei anfallsartigen Zuständen
  - zur Epilepsiediagnostik
  - zur Schlafdiagnostik
- Diagnostik neurologisch bedingter Schlafstörungen mittels Screeningverfahren (Schlafatemstörungs-Diagnostik)
- Elektrophysiologische Diagnostik zentraler und peripherer Erkrankungen und Schäden des Nervensystems
  - Muskelstromuntersuchung (EMG)
  - Messung der motorischen und sensiblen Nervenleitgeschwindigkeiten (NLG)
  - Messung evozierter Potentiale (durch Reizung hervorgerufene Nervenströme) der Rückenmarksbahnen, der Hörbahnen, der Sehbahnen
- Messung des H-Reflexes und der F-Welle (Reflexuntersuchungen) zur Diagnostik von Nervenschädigungen
- Messung motorischer (der Bewegung dienender) Hirn- und Rückenmarksbahnen durch Magnetstimulation
- Apparative Diagnostik vegetativer (unwillkürliches Nervensystem betreffende) Funktionsstörungen wie Schweißtest und Bestimmung vegetativer Hautreflexe
- Elektroneurographische Verfahren (Messung der Leitungsgeschwindigkeit) mit Provokationstest zur Diagnostik bei Myasthenie (krankhafte Muskelschwäche bzw.



### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte

### B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum

-ermüdbarkeit)

- Doppleruntersuchung (Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit) der Halsgefäße
- Farb-Duplex-Sonographie (Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit in farblicher Darstellung) der Gefäßen im Hirn
- Emboliedetektion (Suche nach Anzeichen für Embolien – Verschlüssen durch Blutgerinnsel) der das Gehirn durchblutenden Gefäße mit Provokationsverfahren
- Feingewebliche Untersuchung bei sonst nicht zu diagnostizierenden Erkrankungen des peripheren Nervensystems oder von Muskelerkrankungen
- Einsendung von Flüssigkeitsproben (Blut und Hirnwasser) an Speziallabors

### Neurologische Therapie

- Im stationären Bereich werden alle üblichen Erkrankungen des neurologischen Fachgebietes behandelt
- Konservativ-medikamentöse Therapie
- Behandlung mit physikalischen Methoden und physiotherapeutischen Techniken
- Ergotherapeutische Maßnahmen
- Erkrankungen mit vitaler Bedrohung werden in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Anästhesie auf einer interdisziplinären Intensivstation behandelt
  - Polyradikulitis (Entzündung mehrerer bis zahlreicher Rückenmarksnerven-Wurzeln)
  - Status epilepticus (akuter Zustand des Krampfanfallsleidens)
  - Hirnblutungen
  - Myasthene Krisen (krankhafte Muskelschwächekrisen)
- Patienten mit gleichzeitigen internistischen Grunderkrankungen und Herz-Lungen-Problemen werden auf der Inneren Intensivstation mitbehandelt
- Patienten, die aufgrund ihrer Funktionsstörung einer Rehabilitationsbehandlung zugeführt werden müssen, werden in der Regel direkt von unserer Abteilung für Medizinische Frührehabilitation übernommen
- Patienten mit neurologischen Problemen auf anderen Abteilungen werden von der Abteilung für Neurologie auf Anforderung mitversorgt



## B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Ambulanz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für Privatpatienten und für Kassenpatienten auf Überweisung durch niedergelassene Nervenärzte</li> <li>• Enge Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung</li> <li>• Spezialsprechstunden</li> <li>• konsiliarische Untersuchungen auch für andere Krankenhäuser in der Region</li> </ul>
<b>Stroke Unit</b> Schlaganfall-Sofortbehandlungs-Einheit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sofortige intensivste Diagnostik und Behandlung in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Innere Medizin</li> <li>• Umfassende diagnostisch-apparative Ausstattung zur Schlaganfall-Diagnostik               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Computertomographie (CT, Schichtaufnahmen)</li> <li>• CT-Angiographie (zur Gefäßdarstellung)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT Schichtaufnahmen mit Hilfe eines Magnetfeldes)</li> <li>• Magnetresonanz-Angiographie (zur Gefäßdarstellung)</li> <li>• Digitale Subtraktionsangiographie (DAS - computergestützte Röntgendarstellung mit Verschärfung gewünschter Kontraste bzw. Reduzierung nicht gewünschter Bildanteile)</li> <li>• Doppleruntersuchung (Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit)</li> <li>• Farb-Duplex-Sonographie (Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit in farblicher Darstellung)</li> <li>• Elektrokardiographie (EKG Herzstromableitung)</li> <li>• EKG- und Atmungs-Monitoring (apparative Überwachung des Herzens und der Atmung)</li> <li>• Echokardiographie (Ultraschalldiagnostik des Herzens)</li> <li>• Kontinuierliche Blutdruckmessung</li> <li>• Pulsoxymetrie (Messung des Sauerstoffsgehalts im Blut durch die Haut, meist am Finger)</li> <li>• Kontinuierliche Temperaturmessung</li> <li>• Elektroenzephalographisches Monitoring (EEG-Monitoring, apparative Überwachung der Hirnströme)</li> <li>• Monitoring des Krankheitszustands nach standardisiertem klinischen Befundbogen (NIH-Skala)</li> </ul> </li> <li>• Umfassende therapeutische Möglichkeiten zur Schlaganfallbehandlung               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lyse (Auflösung eines Blutgerinnsels in Hirnarterien)</li> <li>• Medikamentöse Behandlung</li> <li>• Frühzeitige therapeutische Behandlung durch Physiotherapeuten (Krankengymnastik und physikalische Anwendungen), Ergotherapeuten (Beschäftigungs- und Arbeitstherapie), Logopäden (Sprachtherapie)</li> <li>• Operative Eingriffe durch die Abteilung für Gefäßchirurgie und die Abteilung für Neurochirurgie</li> <li>• Direkt anschließende Frührehabilitation in der Abteilung für Medizinische Frührehabilitation</li> </ul> </li> </ul>



### B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	246
2.	B76	Anfälle	212
3.	B70	Schlaganfall	203
4.	B71	Erkrankungen der Hirnnerven oder Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	133
5.	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	131
6.	B67	Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v. a. Parkinson)	108
7.	B77	Kopfschmerzen	106
8.	B68	Chronische entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems (Multiple Sklerose) oder Erkrankung des Gehirns mit Störungen des Bewegungsablaufs	53
9.	B66	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst des Nervensystems	24
10.	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	24

### B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnose

Ohne ambulant behandelte Patienten

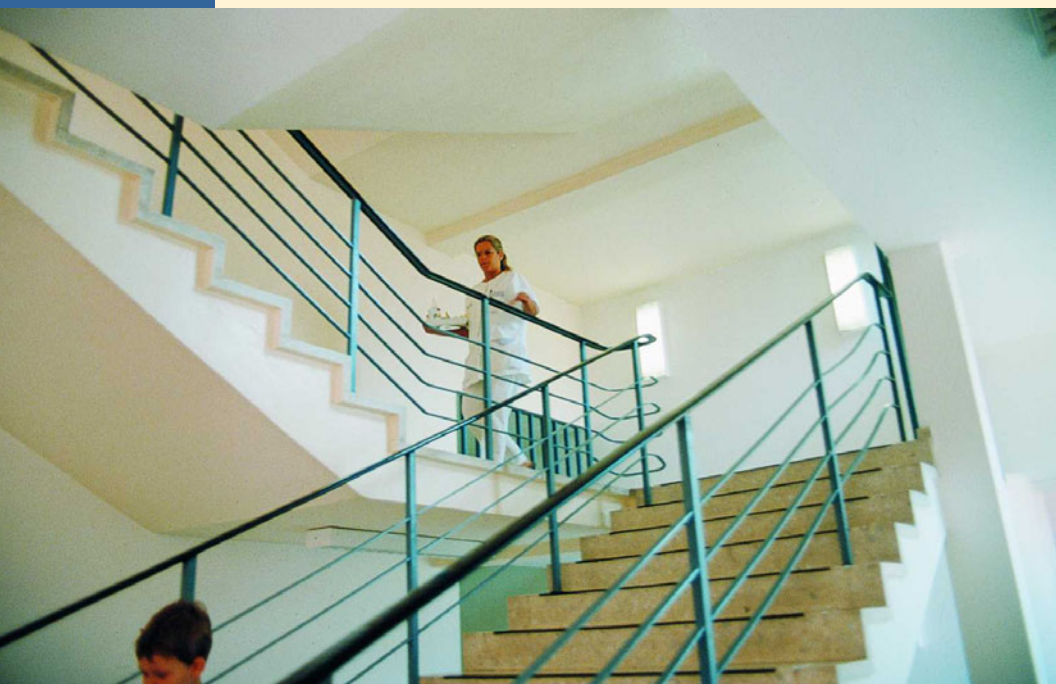
Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	172
2.	G40	Anfallsleiden (Epilepsie)	160
3.	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	124
4.	G45	Kurzzeitige (max. 24 Stunden andauernde) Hirndurchblutungsstörung mit typischen Ausfällen von Nervenfunktionen (z. B. Bewegungslosigkeit eines Armes)	84
5.	M54	Rückenschmerzen	61
6.	G35	Chronische entzündliche Erkrankung des Gehirns (Multiple Sklerose)	51
7.	G43	Migräne	50
8.	I67	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns	43
9.	H81	Störungen der Gleichgewichtsorgane	35
10.	G44	Sonstige Kopfschmerzzustände (nicht Migräne)	33



### B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	1-207	Hirnstrommessung	540
2.	3-200	Computergestützte röntgenologische Schichtaufnahme (CT) des Schädels	490
3.	1-204	Untersuchung des Hirnwassers (z. B. Messung des Drucks in Hirnwasser gefüllten Höhlen oder Entnahme von Hirnwasser für labortechnischen Untersuchungen)	349
4.	3-800	Computergestützte röntgenologische Schichtaufnahme des Schädels unter Nutzung eines Magnetfeldes (Kernspin)	288
5.	3-022	Ultraschalluntersuchung der Halsblutgefäße und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes	282
6.	1-206	Untersuchung der Nervenleitung durch elektrische Nervenreizung	272
7.	3-802	Computergestützte röntgenologische Schichtaufnahme von Wirbelsäule und Rückenmark unter Nutzung eines Magnetfeldes (Kernspin)	242
8.	1-208	Messung der veränderten Hirnströme bei Reizung bestimmter Sinne (z. B. optische Reize, Geruch, Schallreize)	230
9.	1-205	Aufzeichnung der bioelektrischen Aktivität der Muskulatur in Ruhe und bei Aktivierung (Elektromyographie - EMG)	104
10.	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre (transösophageale Echokardiographie - TEE)	62





B-1.1 Abteilung für

## Medizinische Frührehabilitation

**Chefarzt** Dr. Joachim Beyer

Anzahl der Betten

43

### Frührehabilitation zum Wohle der Patienten

Im Jahr 1997 wurde modellhaft am Krankenhaus Ludmilenstift die Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation gegründet. Mit dieser Einrichtung ist die strenge Abgrenzung zwischen Krankenhausbehandlung und Rehabilitation aufgehoben.

Wohnortnah werden Patienten mit verschiedenen schwerwiegenden krankheitsbedingten Einschränkungen zum frühest möglichen Zeitpunkt betreut.

Die Frührehabilitation ist somit notwendiger Bestandteil des therapeutischen Spektrums eines Akutkrankenhauses. Sie beginnt als begleitende Maßnahme der stationären Akutbehandlung in den Fachabteilungen einschließlich

Intensivstation und wird für geeignete Patienten in der selbständigen, 43 Betten starken

Abteilung fortgesetzt. Die Patienten sind weiterhin auf diagnostische und therapeutische Möglichkeiten eines Akutkrankenhauses angewiesen und noch nicht in der Lage, in eine weiterführende Rehabilitationsklinik verlegt zu werden.

### Typische Krankheitsbilder

Ein Schwerpunkt ist die Behandlung von Patienten mit erworbenen schweren Hirnschädigungen, wie etwa nach Schlaganfall, Hirnblutungen, Unfällen, Sauerstoffmangel z. B. nach Wiederbelebnungsmaßnahmen, aber auch nach komplizierten Operationen und Langzeitbeatmung. Je früher die gezielte Behandlung einsetzt, desto größer sind die Erfolgschancen und desto geringer das Auftreten von Folgeschädigungen.

Die vielfältigen Gesundheitsstörungen wie Lähmungen, Gedächtnis-, Orientierungs- und Wahrnehmungsstörungen sowie Konzentrations- und Antriebsverlust, Schluck- und Sprachstörungen erfordern eine Beteiligung unterschiedlicher Fachdisziplinen mit verschiedenen Behandlungsansätzen.

Ein Team aus Ärzten unterschiedlicher Fachgebiete, in aktivierender Pflege ausgebildetem Pflegepersonal, Ergotherapeuten, Krankengymnasten, Neuropsychologen, Musik- und Kunsttherapeuten, Logopäden, Recreationstherapeuten, Psychotherapeuten und Sozialarbeitern entwickelt für jeden Kranken einen individuellen Rehabilitationsplan.

Die Zielsetzungen sind Erhalt und Wiederherstellung einer größtmöglichen Selbständigkeit, die rasche Wiedereingliederung in das soziale und berufliche Umfeld sowie die Verhinderung bzw. Minderung von Pflegebedürftigkeit.

Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit wird durch regelmäßigen Austausch der Therapeuten untereinander gesichert.



Die Kooperation unterschiedlicher Berufsgruppen im Gesundheitswesen an einem Akutkrankenhaus ist in dieser Form beispielhaft.

Krankenhausgelände eine vorübergehende Wohnung zu beziehen, sondern auch Transfers und Pflegetechniken zu erlernen sowie im Bedarfsfall psychologisch begleitet zu werden.

### Nahe am Menschen

Der gesamte Mensch mit seiner gewachsenen Biographie, seinem familiären und sozialen Umfeld steht bei der Medizinischen

Frührehabilitation im Mittelpunkt. Ein Schwerpunkt ist auch die frühestmögliche

Einbeziehung der Angehörigen in die Pflege und die Therapien. Die Angehörigen sind ebenso wie die Patienten in ihrer Lebensplanung betroffen.

Es wird ihnen die Möglichkeit gegeben, nicht nur im

### Unter uns und doch so fern

Bei einigen unserer Patienten wurde das Gehirn oft nur für wenige Minuten nicht mit Sauerstoff versorgt. Trotzdem können schwere und andauernde Hirnschäden bis zum sogenannten Wachkoma folgen.

Die Betroffenen sind im Verlauf oft kreislaufstabil und in der Lage, selbständig zu atmen. Es ist ihnen aber nicht möglich, sich selbst und ihre Umwelt bewusst wahrzunehmen und zu kommunizieren. Durch interdisziplinäre Therapie und multisensorische Reize, wie etwa Musik, Berührung, Sprache und visuelle Reize sowie durch Mobilisation auch komatöser Patienten wird versucht, den Bewusstseinszustand zu verbessern.

Die Abteilung verfügt über ein großes überregionales Einzugsgebiet und betreut Patienten aus mehreren Kliniken Nord-Westdeutschlands

## B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Medizinische Frührehabilitation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühestmögliche interdisziplinäre Rehabilitation, beginnend als Serviceabteilung schon auf den Intensivstationen des Hauses</li> <li>• Fortsetzung auf der eigenen bettenführenden Abteilung</li> <li>• Individueller, abgestimmter Rehabilitationsplan aus               <ul style="list-style-type: none"> <li>• aktivierender Pflege</li> <li>• Physiotherapie/physikalische Therapie</li> <li>• Logopädie (Sprach-, Sprech- und Schlucktherapeut)</li> <li>• Logotherapie (sinnzentrierte Psychotherapie)</li> <li>• Neuropsychologie (Testung und Therapie höherer Hirnfunktionen, wie Gedächtnis, Konzentration u. ä.)</li> <li>• Ergotherapie (Training von Alltagsaktivitäten, Hilfsmittelversorgung)</li> <li>• Musiktherapie</li> <li>• Recreationstherapie</li> <li>• Hippotherapie</li> <li>• Snozelen</li> <li>• Sozialdienst u. a.</li> </ul> </li> </ul>

### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte

### B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum

- fortgesetzter konsiliarischer Austausch mit den zuweisenden Abteilungen, z. B. bei notwendigen Folgeoperationen oder spezieller Diagnostik
- fachärztlich fortgeführte akutmedizinische Therapie auf der Intermediate Care (Zwischenstation als Bindeglied zwischen der Intensivmedizin und der Versorgung auf Normalstation)
- Durchführung der fallspezifischen ergänzenden rehabegleitenden Diagnostik und Therapie
- Ultraschall der Inneren Organe
- Echokardiographie (Herzultraschall)
- Arthrosonographie (Ultraschall des Stütz- und Bewegungsapparates)
- Duplexsonographie der Gefäße (Ultraschalluntersuchung z. B. der Hirn versorgenden Gefäße oder der Beingefäße)
- Bronchoskopie (Lungenspiegelung)
- PEG-Anlagen (äußere Magenfistel zur künstlichen Ernährung)
- Spezifische Diagnostik von Schluckstörungen mittels Videoendoskopie durch Logopäden und Facharzt
- Anlage eines suprapubischen Katheters (Harnblasenkatheter durch die Bauchdecke)
- Versorgung eines Luftröhrenschnittes mit speziellen Kanülen (Trachealkanülenmanagement)
- Weaning (Entwöhnung von der maschinellen Beatmung)
- Anpassung an Heimbeatmung
- EEG (Gehirnstrommessung)
- Elektrophysiologische Untersuchungen wie EMG (Muskelstromuntersuchung), NLG (Nervenleitgeschwindigkeit), Evozierte Potentiale (durch Reizung erzeugte Ströme)
- diagnostische und therapeutische Liquorpunktionen (Hirnwasserentnahme)
- EKG (Herzstromableitung)
- Lungenfunktionstest
- Hilfsmittelanpassung, -verordnung und -erprobung
- Prophylaxe und Therapie bezogen auf Kontrakturen (Gelenkversteifungen)
- Komplexe Prophylaxe und -therapie von Kontrakturen (Muskelverkürzung) einschließlich Botulinumtoxininjektionen (Substanz zur Erschlaffung der Muskulatur) und redressierender (rückführender) Gipse
- eigene Herstellung von Schienen zur Lagerung und Therapie
- Behandlung von Komplikationen (Infekte, Krampfanfälle, Herz-Lungen-Erkrankungen, Magen-Darm-Erkrankungen, Schmerzzustände, psychiatrische Erkrankungen u. a.)
- Beeinflussung von Risikofaktoren im Sinne der Tertiärprävention (Verhinderung erneuter Erkrankung)
- Kleingruppenarbeit für geeignete Patienten (Informationen und Aufklärung über Krankheit und Risikofaktoren sowie psychotherapeutische Krankheitsbewältigung)
- Diverse spezielle angewandte Therapiemethoden und vorhandene Qualifikationen (Affolter, Bobath, Coombes, Vojta, McKenzie, McMillan, Komplexe Lymphdrainage, Funktionelle Bewegungstherapie nach Klein-Vogelbach, Propriozeptive Neuromuskuläre Facilitation, Maitland, Manuelle Therapie, Entwicklungskinesiologie, Brügger, Brunkow, Craniosakrale Therapie, Feldenkrais, Progressive Muskelrelaxation nach Jakobson, Autogenes Training, Skoliotherapie nach Schroth, Marnitz, Colonbehandlung nach Vogler, Cyriax, Gustorff)



## B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Überweisungspraxis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beratung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Hauses in Fragen der physikalischen und rehabilitativen Medizin</li> <li>bei Kostenträger PKV (Verband der Privaten Krankenversicherung) und BG (Berufsgenossenschaften) keine Limitierungen</li> <li>Arthrosonographie (Gelenkulterschall)</li> <li>Spezifische Diagnostik von Schluckstörungen mittels Videospiegelung</li> <li>Neuropsychologie (richtet sich auf gestörte Funktionen des Gehirns mit Beeinträchtigung gedanklicher Leistungen sowie emotional-motivationaler Funktionen) bei bestimmten Kostenträgern</li> <li>Logopädie (Sprach-, Sprech- und Schlucktherapie)</li> <li>Ergotherapie (Training von Alltagsaktivitäten, Hilfsmittelversorgung)</li> <li>Physiotherapie (Krankengymnastik und physikalische Therapie)</li> </ul>
<b>Gesundheitsschulung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diätberatung</li> <li>Schulung in Blutdruckmessung</li> <li>Schulung in Blutzuckermessung</li> <li>Schulung zur Bestimmung des INR-Wertes (Kenngröße zur Überwachung bei Antigerinnungstherapie)</li> </ul>
<b>Begleitung der Angehörigen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>im Erlernen von Transfer- und Pflegetechniken</li> <li>Teilnahmemöglichkeit bei therapeutischen Anwendungen</li> <li>erweiterte Besuchszeit</li> <li>Unterbringmöglichkeit im Wohnheim</li> <li>wöchentliche Angehörigengruppe unter psychologischer Leitung</li> </ul>



## B-1.5/6 Die 10 häufigsten DRG/Haupt-Diagnosen (nach absoluter Fallzahl)

In der Abteilung für Medizinische Frührehabilitation werden im Jahr 2004 die stationären Fälle nicht nach DRG, sondern nach tagesgleichen Sätzen abgerechnet.

## B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klargchrift, deutsch)	Fallzahl
1.	1-207	Hirnstrommessung	466
2.	8-551	Maßnahmen zur frühzeitigen Wiederherstellung der vor einer Krankheit/einem Unfall bestehenden Fähigkeiten (Frührehabilitation)	364
3.	9-401	Maßnahmen, die auf die seelische oder soziale Situation gerichtet sind (z. B. künstlerische Therapie, sozialrechtliche Beratung)	303
4.	3-020	Ultraschalluntersuchung der Hirnarterien und/oder Venen und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes	295



Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
5.	3-023	Ultraschalluntersuchung des Herzens und des darin bewegten Blutes mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes durch die Brustkorbwand	289
6.	8-390	Lagerungsbehandlung (zur Erhaltung oder Wiedererlangung von Körperfunktionen insbesondere des Bewegungsapparates oder der Haut)	274
7.	1-901	Untersuchungen, die auf seelische, kognitive und emotional-motivationale Situationen und Erscheinungen und ihre Zusammenhänge gerichtet sind (Neuropsychologische und psychische Diagnostik)	240
8.	3-008	Ultraschalluntersuchung des Oberbauchs	216
9.	9-404	Behandlung, die auf seelische, kognitive und emotional-motivationale Zustände und ihre Zusammenhänge gerichtet ist (Neuropsychologische Therapie)	201
10.	3-200	Computergestützte röntgenologische Schichtaufnahme (CT) des Schädels	170





## B-1.1 Abteilung für **Anästhesie und Intensivmedizin**

**Chefarzt Dr. Norbert Fischer**

### **Patientenorientierte Pflege und modernste Technologien**

Ein eingespieltes Team aus besonders ausgebildeten Fachkrankenschwestern und -pflegern sowie Krankengymnasten und Mitarbeitern der Röntgenabteilung sorgt in der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin für die optimale Betreuung schwerstkranker Patienten. Tag und Nacht werden die Menschen hier besonders behandelt, gepflegt und überwacht. Die zehn Betten und acht Beatmungsplätze der Abteilung sind ausgestattet mit den neuesten Geräten.



In der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin liegen sowohl Unfallopfer als auch Menschen, die schwere Störungen lebenswichtiger Funktionen aufweisen.

Auf den ersten Blick wirkt das Kabel-Wirrwarr an manchem Patienten erschreckend, doch die angeschlossenen Messfühler an Kopf und Körper dienen zur automatischen Kontrolle von Pulsschlag,

Blutdruck, Körpertemperatur und anderer entscheidender



Lebensfunktionen. Die hochsensiblen Geräte reagieren selbst auf geringe Veränderungen der Werte mit hör- und sichtbaren Signalen. Ein Alarm bedeutet zwar nicht zwingend eine akute Gefahr, aber das Team rund um Chefarzt Dr. Norbert Fischer ist bei der kleinsten Unregelmäßigkeit sicherheitshalber sofort zur Stelle.

### **Optimale Versorgung rund um die Uhr**

Damit Kranke möglichst schnell wieder auf die Beine kommen, werden sie intravenös mit Infusionen und Medikamenten versorgt. Solange auch ein normales Essen und Trinken nicht möglich ist, wird dem Patienten die Nahrung über eine Magensonde oder über einen Venenkatheter zugeführt. Ausgeschiedene Körperflüssigkeiten werden ebenfalls über einen durch die Nase in den Magen führenden Schlauch oder den Venenkatheter abgeführt. Je nach Schwere der Krankheit oder Verletzung des Patienten können die Betten mit speziellen Matratzen ausgestattet, die das Wundliegen und die Entstehung von Druckgeschwüren bei längerem Aufenthalt auf der Intensivstation verhindern.

Besonders aufwendige Spezialbetten stehen insbesondere Schwerstverletzten, wie etwa Brandopfern, zur Verfügung, die auf eine bestimmte Art gelagert werden müssen.

Bei aller Spezialisierung und der modernen Ausstattung sehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin die patientenorientierte Pflege als besonders ge-

sundheitsfördernd an. Die Lebensqualität des Patienten ist das wichtigste Zielkriterium.

Zweifelsohne sind die zukunftsweisenden Geräte und Maschinen für die Genesung

der Schwerkranken unverzichtbar; in Meppen hat man einen Weg gefunden, menschlichen Beistand und moderne Technik zum Wohle des Patienten zu vereinen.

### B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte



B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Vollnarkosen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Balanciertes Verfahren über Inhalation und intravenös oder als total intravenöse Anästhesie (TIVA).</li> </ul>
<b>Regionalanästhesien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rückenmarksnahe Anästhesien (spinale, Periduralanästhesie, Periduralkatheter)</li> <li>Plexusanästhesie (Leitungsanästhesie zur gezielten Betäubung eines Körperabschnitts)</li> <li>balancierte Anästhesie intravenös / per Intubation</li> <li>total intravenöse Anästhesie (TIVA)</li> <li>Eine-Lunge-Anästhesie: seitengetrennte Beatmung beider Lungenflügel</li> </ul>
<b>Außerdem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiberoptische Intubation (Einbringen des Beatmungsschlauches mittels eines Endoskops/im Rahmen einer Spiegelung)</li> <li>Prämedikationsuntersuchungen für ambulante und vorstationäre Patienten</li> <li>anästhesiologischer und schmerztherapeutischer Konsiliardienst</li> <li>Narkosen für endoskopische Untersuchungen und Maßnahmen insbesondere bei Kindern</li> </ul>
<b>Intensivmedizin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandlung von Verletzten und frisch operierten Patienten ab dem 4. Lebensjahr</li> <li>Differenzierte Beatmungstechniken insbesondere bei akuter respiratorischer Insuffizienz (Störung der Lungenbelüftung), ARDS (adult respiratory distress syndrome, akute Form des Lungenversagens) und bei der Entwöhnung vom Beatmungsgerät</li> <li>Differenzierte gezielte Kreislauftherapie auf der Grundlage invasiven Monitorings (spezielle apparative Überwachung)</li> <li>Hirndruckmonitoring, Therapie krankhaft erhöhten Hirndrucks</li> <li>kontinuierliche veno-venöse Hämofiltration (Blutwäsche durch Filterung des venösen Blutes) bei akutem Nierenversagen</li> <li>frühzeitige enterale Ernährung (Ernährung über den normalen Verdauungstrakt)</li> </ul>

### B-1.5 bis B-1.7 Die 10 häufigsten DRG/Hauptdiagnosen/Operationen bzw. Eingriffe (nach absoluter Fallzahl)

Der Abteilung für Anästhesie sind keine stationären Patienten zugeordnet, so dass hier keine Fallzahlen anzugeben sind.

## B-1.1 Abteilung für **Pathologie**

**Chefarzt** Dr. Evariste Gafumbegete

### **Mikroskopisch genaue Arbeit**

Die 1975 gegründete Abteilung für Pathologie steht unter der Leitung von Chefarzt Dr. Evariste Gafumbegete.

Die Beratung und Unterstützung der in der Vorsorge und in der Krankenbehandlung tätigen Ärzte sowohl bei der Erkennung von Krankheiten und ihren Ursachen als auch bei der Überwachung des Krankheitsverlaufes und bei der Bewertung therapeutischer Maßnahmen durch die Beurteilung übersandten morphologischen Untersuchungsguts zählen zum Aufgabengebiet dieser Abteilung.

Unter dem Einsatz verschiedenartiger Färbemethoden und

neuer immunhistochemischer Methoden wenden die Mitarbeiter in der Pathologie Verfahren der Histologie und Zytologie an. So können Untersuchungen schon während der Operation in einem speziellen Schnellverfahren in ca. 10 Minuten durchgeführt werden. Muss weiteres Gewebe entfernt werden, kann das sofort geschehen, um eine weitere Operation zu vermeiden.

Die Durchführung von Obduktionen ist ein weiterer Aufgabenbereich der Pathologie. Sie dient auch der Qualitätskontrolle der klinischen Diagnostik und Therapie sowie der eigenen bioptischen Untersuchungsergebnisse. Klinisch unbekannt gebliebene Leiden können mittels Obduktion erkannt und die definitive Todesursache festgestellt werden.

## B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

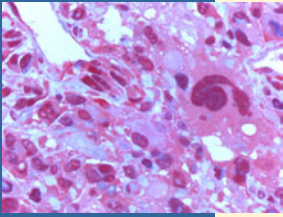
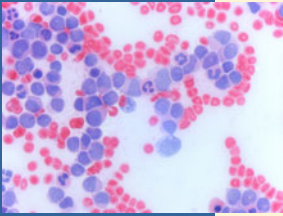
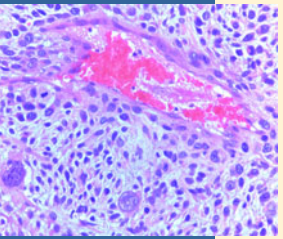
### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte

#### **Histopathologie**

Feingewebliche, mikroskopische Untersuchungen zur Erstellung einer Diagnose

### B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum

- Gesamtes Spektrum der Histopathologie
  - Allgemeine und spezielle Pathologie wie z. B.
  - Tumorpathologie einschließlich der Lymphknotenpathologie
  - Dermatopathologie
  - Gastroenteropathologie (Innere Bauchorgane) bzw. Hepatopathologie (Leberpathologie)
  - Lungenpathologie
  - Uropathologie (Pathologie der Harnausscheidungsorgane)
  - Gynäkopathologie
  - Embryo-/Fetal-/Neonatopathologie
  - Paidopathologie (Kinder- und Jugendlichenpathologie)
  - Neuropathologie (peripheres und zentrales



B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
	<p>Nervensystem)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angiopathologie (Gefäßpathologie)</li> <li>• Weichteilgewebs- bzw. Osteopathologie (Pathologie von Binde- und Stützgewebe)</li> <li>• Endokrinopathologie (Pathologie der hormonproduzierenden Drüsen)</li> <li>• Oralpathologie, Hals-, Nasen- und Ohrenpathologie</li> <li>• Ophthalmopathologie (Pathologie des Auges)</li> <li>• Schnellschnittdiagnostik (Schnellverfahren, mit dem schon während einer Operation je nach Diagnose über das weitere Vorgehen entschieden werden kann)</li> <li>• Erstellung der (berufsgenossenschaftliche u. a.) gutachtlichen Gewebsbeurteilungen</li> </ul>
<p><b>Zytologie</b> Untersuchung einzelner Körperzellen, Zellverbände bzw. Körperflüssigkeiten zur Absicherung einer Diagnose</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gynäkologische Zytologie u. a. zur Vorsorge</li> <li>• Organzytologie/Dünnschichtzytologie               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Feinnadelpunktatzytologie</li> <li>• Liquorzytologie</li> <li>• Ergusszytologie</li> <li>• Urinzytologie</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Immunhistochemie</b> Mit Hilfe der Antikörper werden Gewebe spezifisch markiert und zu den jeweiligen Organen bzw. Erkrankungen zugeordnet</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahezu gesamtes Spektrum der Immunhistochemie, zu denen spezifische Methoden gehören wie               <ul style="list-style-type: none"> <li>• APAAP- bzw. ABC-Methode (Antigen-Antikörper-Farbreaktionen zur Markierung der einzelnen Gewebestrukturen)</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Histochemie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahezu gesamtes Spektrum der Histochemie, zu denen die Färbungen gehören (z. B. Van Giesson, PAS, Giemsa u. a.)</li> </ul>
<p><b>Obduktionspathologie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rückschau der Zusammenhänge aller stattgehabten Erkrankungen eines Verstorbenen u. a. zum Zwecke der Feststellung der Todesursache und zur Weiterbildung des ärztlichen Kollegiums</li> <li>• Gutachterliche Obduktionen</li> <li>• Qualitätskontrollen für den behandelnden Arzt</li> </ul>

#### B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<p><b>Praxis für Pathologie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der Chefarzt der Abteilung und Praxis für Pathologie verfügt über die Zulassung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) für den ambulanten Bereich</li> <li>• Das gesamte oben aufgeführte Leistungsspektrum der Pathologie steht auch den Niedergelassenen Ärzten und anderen Krankenhäusern zur Verfügung.</li> </ul>
<p><b>Transportservice</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abholung des Untersuchungsgutes</li> </ul>



## B-1.1 Abteilung für **Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde**

**Belegarzt** Prof. Dr. Bertrand Gloddek  
**Belegarzt** Priv.-Doz. Dr. Elmar Oestreicher  
**Belegarzt** Dr. Leo Wefer

Anzahl der Betten 14



**Die Belegabteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde besteht bereits seit mehr als 40 Jahren.**

Die HNO-Abteilung, die seit ein paar Jahren im neuen Medizinischen und Pflegerischen Zentrum an der Lingener Straße ihr Domizil hat, wurde von Herrn Dr. Wefer mit aufgebaut und fast 30 Jahre von ihm allein geleitet. Das Praxisteam wurde jetzt mit den beiden Belegärzten Prof. Dr.

Gloddek und Priv. Doz. Dr. Oestreicher verstärkt.

Das operative Programm umfasst neben den Routine-Eingriffen an Gaumen- und Rachenmandeln die Mikrochirurgie des Ohres und des Kehlkopfes, die Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie sowie die plastische Chirurgie des HNO-Fachbereiches (Formkorrektur der Nase und Ohrmuschel).

Im Jahr 2004 wurden ca. 2.000 Patienten operativ behandelt.



### B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operationen und Eingriffe am Ohr:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antelixplastiken (Anlegen abstehender Ohren)</li> <li>• Trommelfelloperationen (Tymanotomien, Tymanoplastiken)</li> <li>• Stapesoperation (Einsetzen von Titanimplantaten anstelle der Höhrknöchelchen)</li> <li>• Behandlung der Otitis media (Mittelohrentzündung)</li> <li>• Behandlung der Otitis externa (Entzündung des Außenohres)</li> <li>• Paracentesen (Einstich ins Trommelfell zur Eröffnung der Paukenhöhle bei eitriger Mittelohrentzündung oder Paukenerguss)</li> <li>• Einsetzen von Paukenröhrchen</li> <li>• Ohrmikroskopie</li> <li>• Implantation von Hörsystemen / Hörgeräten</li> <li>• Behandlung von Hörstürzen und Morbus Meniere (Erkrankung mit anfallsweise auftretendem Drehschwindel, Ohrensausen u. Schallempfindungsschwerhörigkeit)</li> </ul> </li> <li>• Operationen und Eingriffe an der Nase und den Nasennebenhöhlen</li> </ul>

#### B-1.2 Versorgungsschwerpunkte

#### B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum

- Nasengerüstaufrichtung
- Behandlung des Nasenblutens
- Nasenseptumoperation (Nasenscheidewandoperation) mit oder ohne Muschelkappung
- endoskopische Nasennebenhöhlenoperationen
- navigationsgesteuerte Nasennebenhöhlenoperationen
- plastische Operationen zur Formveränderung der äußeren Nase
- Operationen und Eingriffe am Gesicht
  - Versorgung von Mittelgesichtsknochenbrücken mit Verplattung
  - Kinnvergrößerungsplastiken
  - Faceliftoperationen (Gesichtsstraffung)
  - plastische Operationen an den Lidern (Tränensäcke, Schlupflider)
- Operationen und Eingriffe im Mund-Rachen-Halsraum
  - Laryngoskopie (Kehlkopfspiegelung) mit oder Probeentnahme
  - Ösophagoskopien (Speiseröhrenspiegelung)
  - Kehlkopfoperationen mit dem Laser (Entfernung von Geschwulsten, Stimmverbessernde Operationen, Abtragung von Stimmbandknötchen, Zungengrundknötchen und Knötchen an der Rachenwand)
  - Mandeloperationen (Tonsillektomien mit oder ohne Adenotomie, Adenotomien ohne Tonsillektomie)
  - Behandlung von Peritonsillarabszessen (abgekapselte Eiteransammlung in der oberen Mandelbucht)
  - operative Eingriffe bei Schnarchstörungen mit dem Laser
  - Behandlung und Betreuung von Patienten mit Tracheostoma (äußere Öffnung der Luftröhre)
  - Entfernung von Neubildungen (Geschwulsten) im Bereich des Mundes und des Rachens
  - Endoskopische Entfernung von Hypopharynxdivertikeln (Wandaustülpung im Schlundbereich)
- Fremdkörperentfernungen bei Kindern und Erwachsenen
- Tumorchirurgie bei bösartigen Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich
- Für die Behandlung stehen modernste mikroskopische, endoskopische Geräte und Lasertechnik zur Verfügung
- Der OP der Abteilung ist vollkommen neu eingerichtet und ausgestattet: Operations-Mikroskop, Endoskopie, CO<sub>2</sub>-Laser, Computer gestützte Operationsnavigation, CAS (Computergestützte Chirurgie)

#### B-1.4 Weitere Leistungsangebote

##### Weitere Leistungsangebote

##### Konsiliarische Zusammenarbeit

Konsiliarische mit allen Abteilungen des Ludmillerstifts

### B-1.5 Die 10 häufigsten DRG (nach absoluter Fallzahl)

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	405
2.	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	152
3.	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	133
4.	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	120
5.	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	118
6.	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	116
7.	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund	46
8.	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	43
9.	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Behandlungstag	39
10.	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag	22

### B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln	411
2.	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z. B. Abszess)	227
3.	H91	Sonstiger Hörverlust (z. B. Altersschwerhörigkeit, Hörsturz)	73
4.	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	73
5.	H83	Sonstige Krankheiten des Innenohres (z. B. Lärmschädigungen)	72
6.	H93	Sonstige Krankheiten des Ohres (z. B. Schwerhörigkeit aufgrund von Durchblutungsstörung)	37
7.	H90	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung	35
8.	H81	Störungen der Gleichgewichtsorgane	31
9.	H72	Riss des Trommelfells	23
10.	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres (z. B. Ohrtiefstand)	23

## B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Ohne ambulant behandelte Patienten

Rang	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis)	309
2.	5-214	Teilentfernung der Nasenscheidewand und plastische Nachbildung	242
3.	5-281	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (Polypen)	242
4.	5-282	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (Polypen)	179
5.	5-222	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle	146
6.	1-208	Messung der veränderten Hirnströme bei Reizung bestimmter Sinne (z. B. optische Reize, Geruch, Schallreize)	121
7.	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z. B. bei eitriger Mittelohrentzündung)	86
8.	5-195	Verschluss eines Lochs im Trommelfell und/oder Wiederherstellung der Gehörknöchelchen	64
9.	5-271	Einschnitt im harten und/oder weichen Gaumen	60
10.	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	47



### B-2.2.B Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl)

Die hier dargestellte Fallzahl spiegelt nicht die Wirklichkeit wider. Die verbindlichen Vorgaben für die Erstellung des Qualitätsberichts gemäß § 137 SGB V beschränken sich auf die Krankenhausleistungen. Seit Juli 2004 werden jedoch die ambulanten Operationen durch die Belegärzte der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde nicht mehr über das Krankenhaus, sondern eigenständig abgerechnet. Dadurch fallen hier die Fallzahlen um etwa die Hälfte geringer aus. Tatsächlich haben die Hals-Nasen-Ohren-Belegärzte

des Ludmillerstifts etwa die doppelte Anzahl an ambulanten Operationen in 2004 durchgeführt.

Rang	EBM Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	1485	Entfernung der Rachenmandel	150
2.	1557	Anlage einer Paukenhöhlendrainage	122
3.	1556	Einschnitt des Trommelfells	49
4.	2105	Entfernung von Körpergewebe (z. B. als Probe für eine Untersuchung) aus einem Organ ohne operative Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)	5
5.	1543	Entfernung eines festsitzenden Fremdkörpers aus dem Gehörgang oder der Paukenhöhle	4

## B-1.1 Abteilung für **Augenheilkunde**

**Belegarzt** Dr. Wolf-Jörg Lieb

**Belegarzt** Robert-D. Slingerland

Anzahl der Betten

4

**Die Belegabteilung für Augenheilkunde besteht bereits seit fast 50 Jahren am Ludmillenstift.**

Augenoperationen, nach denen ein stationärer Aufenthalt notwendig wird,

führen die Augenärzte im Krankenhaus Ludmillenstift durch.

### B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
<b>Augenheilkunde</b>	<p>Im Rahmen der stationären Versorgung der Patienten der Belegabteilung für Augenheilkunde bilden die folgenden Erkrankungen die Schwerpunkte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grüner Star</li> <li>• Grauer Star</li> <li>• Strabismus (Schielen)</li> <li>• Entzündungen des Auges</li> <li>• Erkrankungen der Augenhöhle</li> <li>• Sehstörungen</li> </ul>

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Ambulantes OP-Zentrum</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Ludmillenstift ist ambulantes OP-Zentrum für Augenoperationen, die durch einen niedergelassenen Augenarzt durchgeführt werden.</li> <li>• Den Schwerpunkt bilden Operationen des Grauen Stars.</li> </ul>

### B-1.5/6/7 Die 10 häufigsten DRG, Haupt-Diagnosen und Operationen bzw. Eingriffe (nach absoluter Fallzahl)

Bitte beachten Sie, dass die Eingriffe der Abteilung für Augenheilkunde, wie z. B. die Behandlung des Grauen Stars dank modernster Behandlungsmethoden ambulant durchgeführt werden und ein Aufenthalt im Krankenhaus nur noch ausnahmsweise notwendig wird. In den Fällen, in denen ein stationärer Aufenthalt notwendig wird, ist dies mit komplexeren Krankheitsbedingungen verbunden, wie z. B. nach einer Mehrfachverletzung bei einem Unfall. Dies führt dann zu einem Aufenthalt in anderen Fachabteilungen. Weil die Fallzahlen den Fachabteilungen zugerechnet werden müssen, in denen der Patient am längsten verweilt, lassen sich für die Abteilung für Augenheilkunde keine Fallzahlen darstellen.

## B-1.1 Abteilung für **Strahlentherapie**

**Belegarzt** Dr. Alexander Peters

Anzahl der Betten

4

### **Strahlentherapie im Ludmillenstift**

Seit 2002 besteht im Ludmillenstift eine Belegabteilung für Radioonkologie mit vier Belegbetten unter der Leitung des Belegarztes Dr. Alexander Peters.

Ziel ist die Sicherstellung einer wohnortnahen Versorgung der krebserkrankten Menschen mit strahlentherapeutischen Leistungen für das gesamte Emsland. Daher ist gemeinsam mit der Praxis für Strahlentherapie Dr. Pohl, mit einem weiteren Standort in Nordhorn, im Medizinischen und Pflegerischen Zentrum des Krankenhauses an der Lingener Straße eine Strahlentherapieeinheit aufgebaut worden.

Im Jahr 2004 wurden von der Gemeinschaftspraxis 1398 Patienten behandelt, davon 691 im Ludmillenstift.

### **Integrierte Versorgung**

Diese Einrichtung wird durch Vernetzung der Strahlentherapie in Meppen mit der Einrichtung in Nordhorn sowohl für ambulante als auch für stationäre Patienten be-

trieben. Durch die digitale und institutionelle Vernetzung erfolgt eine durchgehende Behandlung von ambulanten und stationären Patienten als Voraussetzung für ein integriertes Versorgungskonzept.

### **Behandlungstechnik mit neuem Linearbeschleuniger**

Mit dem Linearbeschleuniger steht dem Krankenhaus eine moderne Behandlungstechnik und eine strahlentherapeutische Einrichtung zur Verfügung, die bisher nur an wenigen Zentren in Deutschland zu finden ist.

Die modernen Bestrahlungsgeräte können unterschiedliche Strahlenarten und Energien erzeugen und nutzen. So kann die Bestrahlung gezielt auf die erkrankte Region unter maximaler Schonung gesunder Organe und Gewebe eingegrenzt werden. Die zusätzliche digitale Bildverarbeitung und die Portal-Imaging-Anlage erlauben eine direkte Betrachtung des Bestrahlungsfeldes während der Bestrahlung durch den Arzt.

## **B-1.2/3 Medizinisches Leistungsspektrum und besondere Versorgungsschwerpunkte**

### **B-1.2 Versorgungsschwerpunkte**

#### **Radioonkologie bei bösartigen Erkrankungen**

### **B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum**

- Behandlung aller bösartigen bestrahlbaren Tumoren  
Ausnahme: Kinder.
- Hochmoderne Technik
  - 3-D (dreidimensionale) Bestrahlungsplanung mit modernsten Prozessrechnern.
  - IMRT (Intensitäts-Modulierte-Radio-Therapie) in Vorbereitung.
  - HDR-Afterloading (Kleinraumbestrahlung mit Iridium 192).

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	B-1.3 Medizinisches Leistungsspektrum
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kombinierte Radio-Chemo-Therapie               <ul style="list-style-type: none"> <li>• In enger Kooperation mit der Internistischen Onkologie im Ludmillenstift und mit niedergelassenen Internistischen Onkologen</li> <li>• (ambulant und stationär).</li> </ul> </li> <li>• Ambulante Behandlungen               <ul style="list-style-type: none"> <li>• ca. 95% Anteil</li> <li>• Auch modernste Behandlungskonzepte im Rahmen von Studien können ambulant durchgeführt werden. Ein stationärer Aufenthalt ist nur selten nötig (sprechen Sie uns an).</li> </ul> </li> <li>• Stationäre Behandlung               <ul style="list-style-type: none"> <li>• ca. 5% Anteil.</li> <li>• In enger Kooperation mit allen Fachabteilungen im Ludmillenstift.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Radiotherapie bei gutartigen Erkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entzündliche Erkrankungen               <ul style="list-style-type: none"> <li>• akute Entzündungen</li> <li>• chronisch rezidivierende Entzündungen</li> </ul> </li> <li>• Degenerative Erkrankungen               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insertionstendinopathie</li> <li>• degenerative Gelenkerkrankungen (Verschleißerkrankungen)</li> </ul> </li> <li>• Hypertrophische / hyperproliferative Erkrankungen (überschießende Gewebeneubildung oder Wucherungen) wie Keloid (Bindegewebswucherung) oder Erkrankungen mit funktionseinschränkenden Gewebsveränderungen mit den Bezeichnungen Morbus Dupuytren, Morbus Ledderhose, Morbus Peyronie.</li> <li>• Funktionelle Erkrankungen               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gynäkomastie (Vergrößerung der Brustdrüse des Mannes)</li> <li>• endokrine Orbitopathie (immunologisch verursachte entzündliche Erkrankung des Auges, vorwiegend der Augenmuskeln)</li> </ul> </li> <li>• Weitere Einsatzmöglichkeiten               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbeugung von Verkalkungen nach bestimmten chirurgischen Operationen (so genannte Prophylaxe heterotoper Ossifikationen) an Hüftgelenk und Ellenbogen</li> <li>• Lymphfistel (abnorme Gangbildung zwischen Lymphgefäß und andere Körperhölräume bzw. durch die Haut nach außen),</li> <li>• Lymphozele (Lymphansammlung in ausgeweiteten Lymphgefäßen)</li> </ul> </li> </ul>

#### B-1.4 Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote	
<b>Brachytherapie (Kleinraumbestrahlung) bei Prostata-Karzinom mit Iod-125 – Seeds</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In Kooperation mit den Urologischen Kliniken in Lingen und Gronau</li> </ul>
<b>Kooperationen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mit allen niedergelassenen Ärzten</li> <li>• Mit allen umliegenden Krankenhäusern</li> <li>• Mit anerkannten Brustzentren</li> </ul>

#### Weitere Leistungsangebote

##### Studien

- Teilnahme an nationalen und internationalen Multizenterstudien

#### B-1.5/6/7 Die 10 häufigsten DRG, Haupt-Diagnosen und Operationen bzw. Eingriffe (nach absoluter Fallzahl)

Bitte beachten Sie, dass nahezu alle Eingriffe der Abteilung für Strahlentherapie im Ludmillenstift dank modernster Technik und Therapie ambulant durchgeführt werden - im Jahr 2004 waren dies 1398 Patienten - und ein Aufenthalt im Krankenhaus nur noch ausnahmsweise notwendig wird. In den Fällen, in denen ein stationärer Aufenthalt notwendig wird, ist dies mit komplexeren Krankheitsbedingungen verbunden, die auch zu einem Aufenthalt in anderen Fachabteilungen führen. Weil die Fallzahlen den Fachabteilungen zugerechnet werden müssen, in denen der Patient am längsten verweilt, sind für die Abteilung für Strahlentherapie keine Fallzahlen entstanden.



## Fachabteilungsübergreifend

### B-2.1 Ambulantes Operieren nach § 115 SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl)

Die ambulanten Operationen sind bei den erbringenden Fachabteilungen aufgeführt: Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe und Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde.

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

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 15  
 Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 2901

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)

	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	13	8	5
1000	Pädiatrie	9	4	5
1500	Allgemeine Chirurgie	9	6	3
1600	Unfallchirurgie	9	2	7
1700	Neurochirurgie	8	2	6
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	8	4	4
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3**	Belegabteilung	3
2700	Augenheilkunde	3**	Belegabteilung	3
2800	Neurologie	8	4	4
3300	Strahlenheilkunde	3**	Belegabteilung	3
3700	Medizinische Frührehabilitation	6	4	2
3700	Anästhesie	11		11
3700	Pathologie	1		1
3751	Radiologie	5*		5

\* Die Radiologische Abteilung wird zusammen mit einer Radiologischen Gemeinschaftspraxis geführt. Zwei Ärzte gehören dem Ludmillenstift an. Drei Ärzte sind der Gemeinschaftspraxis angehörig.

\*\*Hier sind die Belegärzte angegeben.



## B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Pflegekräfte	Prozentualer Anteil examinierter Krankenschwestern/-pfleger	Prozentualer Anteil Krankenschwestern / -pfleger mit Fachweiterbildung	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer /-in
0100	Innere Medizin	86	100	4,8	0
1000	Pädiatrie	51,5	95,6	8,4	2,2
1500	Allgemeine Chirurgie	37,1	95,5	10,1	0
1600	Unfallchirurgie	49,8	93,5	4,8	0
1700	Neurochirurgie	35,4	88	9,1	1,9
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	38	92,3	12	0
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	14,3	91,7	7	0
2700	Augenheilkunde	3,5	-	-	-
2800	Neurologie	33	96,2	11,5	0
3300	Strahlenheilkunde				
3700	Medizinische Frührehabilitation	61	96	10	0
3700	Anästhesie	10	100	90	0
3700	Pathologie	0	0	0	0
3751	Radiologie	0	0	0	0



## Die Qualitätssicherung

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

Hier finden Sie eine Aufstellung der Leistungsbereiche, deren Qualität das Ludmilleinstift mit anderen Krankenhäusern vergleicht. Die Dokumentationsrate zeigt, wie vollständig die an eine zentrale Auswertungsstelle auf Bundesebene übermittelten Daten waren. Je vollständiger die Dokumentationsrate, desto zuverlässiger sind die unter E-3 (Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V) dargestellten Qualitätsergebnisse.

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird im Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt	Dokumentationsrate Ludmilleinstift	
02 (12/1)	Cholezystektomie	✓	✓	100	100	
03 (15/1)	Gynäkologische Operationen	✓	✓	94,65	100	
04 (09/1)	Herzschrittmacher-Erstimplantation	✓	✓	95,48	100	
05 (09/2)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	✓	✓	100	100	
06 (09/3)	Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	✓	✓	74,03	100	
08 (17/1)	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	✓	✓	95,85	95.3	
09 (17/3)	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	✓	✓	92,39	100	
10 (10/2)	Karotis-Rekonstruktion	✓	✓	95,55	100	
11 (17/5)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	✓	✓	98,59	100	
12 (17/7)	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	✓	✓	97,38	100	
14 (21/3)	Koronarangiographie / perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	✓	✓	99,96	97.6	
16 (18/1)	Mammachirurgie	✓	✓	91,68	100	
17 (16/1)	Geburtshilfe	✓	✓	99,31	100	
18 (DEK)	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsgebiete	08	✓	✓	95,85	95.3
		09	✓	✓	92,39	100
		11	✓	✓	98,59	100

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird im Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt	Dokumentationsrate Ludmilleinstift
19 (17/2)	12	✓	✓	97,38	100
	19	✓	✓	98,44	100
	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	✓	✓	98,44	100
00	Gesamt-Dokumentationsrate			98,28	100*

\* Die Gesamt-Dokumentationsrate von 100% erklärt sich dadurch, dass das Ludmilleinstift in vielen Bereichen mehr Daten geliefert hat, als für die Auswertung herangezogen wurden. Dadurch lag die tatsächliche Gesamt-Dokumentationsrate bei 105,6%. In der Tabelle bleibt die Übererfüllung der Dokumentationspflicht unberücksichtigt und wird entsprechend mit maximal 100% angegeben.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene in Niedersachsen eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus Ludmilleinstift an folgender Qualitätssicherungsmaßnahme (Leistungsbereich) zusätzlich teil:

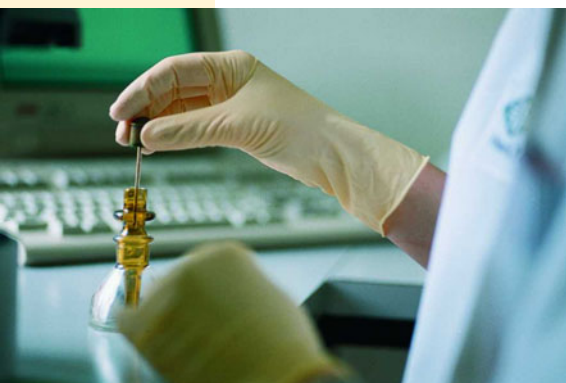
Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird im Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate Ludmilleinstift
20 (20/1)	Perkutane transluminale Angioplastie	✓	✓	100

### C-4 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

Das Krankenhaus Ludmilleinstift nimmt am strukturierten Behandlungsprogramm zur Verbesserung der Versorgungssituation von Brustkrebspatientinnen teil.

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Mindestmengenvereinbarungen treffen für das Ludmilleinstift nicht zu.



## Das Qualitätsmanagement-System

### D Qualitätspolitik

#### D-2 Unser Leitbild

Grundlage all unseres Handelns sind die Werte der christlich-caritativen Gemeinschaft, der wir angehören. Wir leben ein ganzheitliches Menschenbild.

Wir bieten allen Menschen, die uns anvertraut sind, medizinische, pflegerische, unterstützende und therapeutische Leistungen auf dem neuesten Entwicklungsstand. Ihre Zufriedenheit ist dabei unsere oberste Handlungsmaxime.

Das Wohl unserer Mitarbeiter ist uns gleichermaßen wichtig. Wir fördern ihre Motivation und professionelle Qualifikation durch gezielte Fort- und Ausbildungsmaßnahmen. Jeder Mitarbeiter arbeitet an der Qualität unserer Dienstleistungen aktiv mit und trägt an seiner Wirkstätte verantwortungsbewusst zum wirtschaftlichen Erfolg bei.

Wir verpflichten uns zu einem transparenten und der Situation angemessenen kooperativen Führungsstil und wollen allen Mitarbeitern unabhängig von ihrer beruflichen Position mit Respekt begegnen, ihre Bedürfnisse bei unseren Entscheidungen berücksichtigen, ihrem Anliegen zuhören.

Wir haben den Anspruch, in unserer Region das führende Zentrum für medizinische Spitzenleistung zu sein. Dabei setzen wir die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen effektiv und effizient ein.

Wir werden durch interne und externe Partnerschaften Schwerpunkte bilden. Die entstehenden Kooperationen werden wir pflegen und zu wechselseitigem Vorteil weiterentwickeln, in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorgaben und mit Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse unserer Partner.

Darüber hinaus bekennen wir uns zu unserer gesellschaftlichen Verantwortung durch ein großes Angebot zukunftssicherer Arbeits- und Ausbildungsplätze. Wir anerkennen unsere Verpflichtung gegenüber der Umwelt durch schonenden Umgang mit natürlichen Ressourcen.

Für die Bevölkerung führen wir Aufklärungs- und Beratungsangebote durch, auch in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Berufsgruppen.

Die würdevolle Betreuung unheilbar Kranker und Sterbender ist uns eine Verpflichtung. Wesentlichen Anteil bei der Erfüllung unserer vielfältigen Aufgaben hat die liebevolle, seelsorgliche Betreuung der in unserer Obhut befindlichen Menschen.



### D-3 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik des Ludmillenstifts berücksichtigt zwei maßgebliche Ebenen des Qualitätsmanagements: **Inhalt** und **System**.

#### D-3.1 Die inhaltliche Ebene der Qualitätspolitik

**Vertrauen** zeichnet den besonderen Charakter des Verhältnisses zwischen den Menschen, die Hilfe im Ludmillenstift suchen, und den Menschen, die diese Hilfe bei uns leisten, aus.

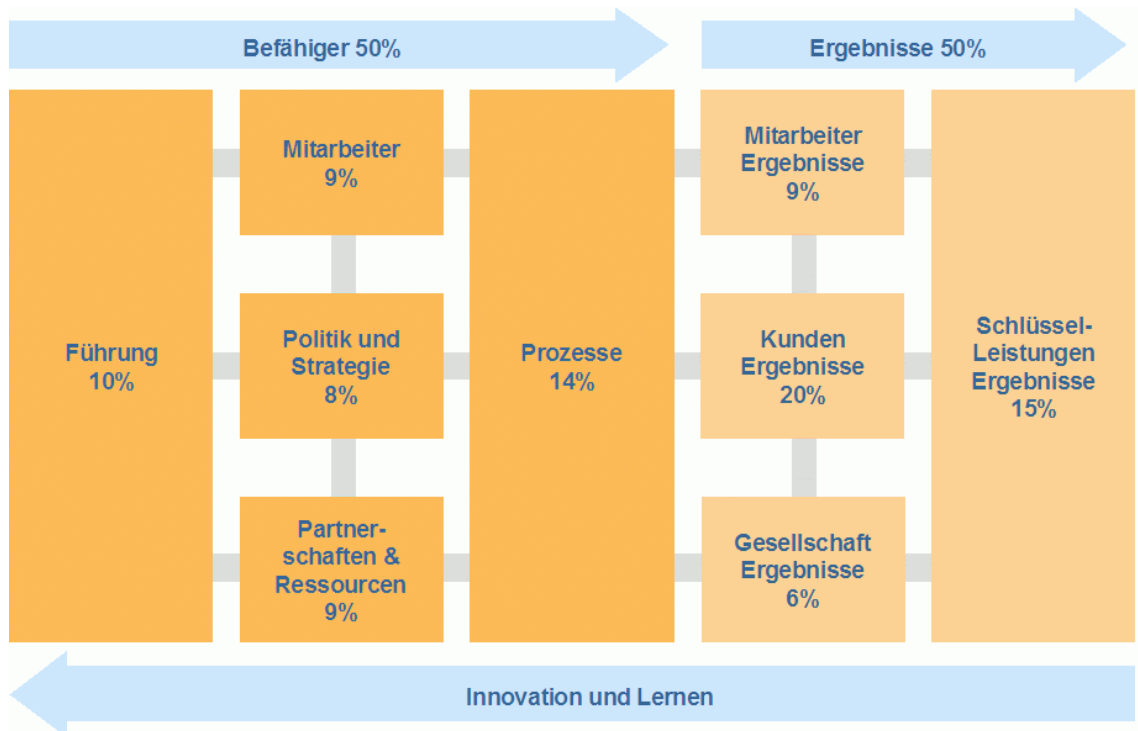
Dieses Vertrauen baut auf der christlichen Fürsorge und dem professionellen Können im Ludmillenstift auf. Beides ist Gegenstand des Bewertungskatalogs, der von der proCum Cert (konfessioneller Zertifizierungsgesellschaft) in Zusammenarbeit mit der KTQ GmbH (nicht konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft für Krankenhäuser) entwickelt wurde.

Das Ludmillenstift orientiert sich an diesem Bewertungskatalog und überwacht und verbessert kontinuierlich die Qualität in den inhaltlichen Feldern: Patientenorientierung - Mitarbeiterorientierung - Sicherheit - Informationswesen - Krankenhausführung - Qualitätsmanagement - Spiritualität und Kirchlichkeit - Verantwortung gegenüber der Gesellschaft - Trägerverantwortung. Diese Felder werden regelmäßig durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert-GmbH überprüft (siehe genauer unter E-2 Qualitätsbewertung).



#### D-3.2 Die systematische Ebene der Qualitätspolitik

Die systematische Ebene der Qualitätspolitik berücksichtigt die Wirkungen und Wechselwirkungen unterschiedlicher Faktoren der Krankenhausführung. Dabei orientiert sich das Ludmillenstift am „EFQM-Modell für Excellence“ der European Foundation for Quality Management (siehe nachfolgende Abbildung 1: Das EFQM-Modell).



## Abbildung 1: Das EFQM-Modell

Gemäß dem Modell gilt folgende Politik im Ludmillenstift:

Die **Qualitäts-Befähiger** (Voraussetzungen und Potentiale) und die **Qualitäts-Ergebnisse** werden im Ludmillenstift gleichrangig betrachtet. Die langfristige Qualitätspolitik führt zum Erfolg, weil sowohl das Potential für sehr gute Qualität kontinuierlich verbessert und ausgebaut wird als auch die Ergebnisse tatsächlich erzielt werden.

Qualitäts-Befähiger	
<b>Führung</b>	<p>Das Kuratorium zusammen mit dem Direktorium weisen in Form des Leitbildes die Mission und die Werte des Ludmillenstifts aus und handeln als Vorbild für eine christlich geprägte Kultur mit hohem Qualitätsanspruch.</p> <p>Das Direktorium zeigt persönliches Engagement auf der Führungsebene wie auch im unmittelbaren Kontakt mit Patienten, Partnern des Hauses und Vertretern der Öffentlichkeit. Es motiviert und unterstützt die Mitarbeiter und erkennt ihre Leistungen an</p>
<b>Mitarbeiter</b>	<p>Die Mitarbeiter sind die wichtigste Voraussetzung für die Qualität des Ludmillenstifts. Ihre Qualifikation wird kontinuierlich den aktuellen Erfordernissen angepasst. Sie werden an der Weiterentwicklung der Qualität und Leistungsfähigkeit des Ludmillenstifts beteiligt.</p> <p>Die Mitarbeiter und die Führung pflegen eine Kultur des direkten Dialogs, in der jeder über Bereichs- und Hierarchiegrenzen hinweg seine Anliegen geltend machen kann. Die Führungspersonen jeder Ebene nehmen die Leistungen der Mitarbeiter wahr, geben Bestätigung bzw. konstruktive Rückmeldung und kümmern sich um sie nicht nur als Mitarbeiter, sondern auch als Person und Mitmensch.</p>
<b>Politik und Strategie</b>	<p>Die Politik und Strategie des Ludmillenstifts beruhen auf den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Region und den sich wandelnden Bedingungen in der Gesellschaft, in Wissenschaft und Technologie und im Gesundheitswesen. Dabei werden die Leistungs- und Qualitätsdaten des Ludmillenstifts sowie die Bedarfssituation im Einzugsgebiet beobachtet und in die Entscheidungsprozesse grundlegend einbezogen.</p>
<b>Partnerschaften und Ressourcen</b>	<p>Das Ludmillenstift pflegt externe Partnerschaften, um das eigene Angebot zu ergänzen und Synergien zu erzielen.</p> <p>Die finanziellen Mittel werden unter Qualitäts- und wirtschaftlichen Gesichtspunkten eingesetzt und durch ein umfassendes Controlling gesichert. Gebäude, Einrichtungen und Material spielen dabei eine ebenso wichtige Rolle wie der Einsatz bewährter und moderner Informationstechnologien.</p>

<b>Prozesse</b>	Die vielfältigen Prozesse im Ludmillenstift bilden einen herausragenden Schwerpunkt in unserem Qualitätsmanagement. Sie werden systematisch gestaltet, überprüft und optimiert, um ihr Zusammenspiel zu verbessern und Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und andere Interessengruppen zufrieden zu stellen und die Wertschöpfung zu steigern. Der Kontakt und die Beziehung zu den Patienten und ihren Angehörigen hat eine besondere Bedeutung für die Prozessoptimierung.
<b>Qualitäts-Ergebnisse</b>	
<b>Patienten und Kunden</b>	<p>Den Ergebnissen bezogen auf die Patienten wird die höchste Priorität insgesamt zugemessen. Die Beurteilung der Ergebnisse der Behandlung und Pflege jedes Patienten ist Teil des individuellen Behandlungs- und Pflegeprozesses. Darüber hinaus ergänzt die systematische Erfassung von Qualitätskennzahlen die Kontrolle über die mittel- und langfristige Entwicklung verschiedener Faktoren der Qualität. Durch die Teilnahme an Qualitätsvergleichen mit anderen Krankenhäusern über Datenbanken von Institutionen wie dem Robert-Koch-Institut und der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH ist sichergestellt, dass die Analyse der Qualitätsdaten einem angemessenen und objektiven Maßstab gegenübergestellt werden.</p> <p>Neben der Nutzenqualität (Güte der Behandlung) wird auch die Servicequalität, gemessen an der Zufriedenheit, systematisch bewertet. Hierzu dienen regelmäßige Patientenbefragungen und die Möglichkeit, über einen Meinungsbogen Vorschläge, Lob und Kritik geltend zu machen.</p>
<b>Mitarbeiter</b>	Die Ergebnisse bezogen auf unsere Mitarbeiter werden hinsichtlich ihrer Sicherheit, ihrer Zufriedenheit und ihrer Qualifikation bewertet. Hierzu werden Mitarbeiterbefragungen durchgeführt und Kennzahlen überwacht. Um den Bedürfnissen Einzelner gerecht werden zu können, hat der persönliche Kontakt neben systematischen Bewertungen eine hohe Priorität.
<b>Gesellschaft</b>	In seiner über 150-jährigen Tradition ist das Ludmillenstift ein wichtiger Teil der Gesellschaft, für die es Verantwortung übernimmt. Die Ausbildung von Fachkräften in Gesundheitsberufen wie Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Physiotherapie sowie die Ausbildung von Ärzten und Hebammen stellen wichtige Ergebnisse für die Gesellschaft dar. Ebenso führt die wirtschaftliche und ressourcenschonende Organisation des Krankenhauses zur Schonung solidarisch finanzierter Leistungen als auch zu geringen Energieverbräuchen und zur Schonung der Umwelt.

### Schlüsselleistungen

Die Schlüsselleistungen lassen sich u. a. in Form von Fallzahlen, Verweildauern und Qualitätskennzahlen darstellen. Das Ludmillenstift erzielt in vielen wesentlichen Bereichen hohe Fallzahlen und erreicht hierdurch eine hohe Kompetenz durch Erfahrung und Expertise, die sich in überdurchschnittlichen Qualitätskennzahlen niederschlagen. Gleichzeitig bietet es ein breites Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten an, um der Vielfältigkeit der Probleme der Menschen gerecht zu werden. Dies garantiert eine sehr individuelle bedarfsgerechte Behandlung und Pflege auf hohem Qualitätsniveau.

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Der Aufbau des Qualitätsmanagements im Ludmillenstift

Das Qualitätsmanagement im Ludmillenstift ist in die bestehende Organisationsstruktur eingebettet. Dies stellt sicher, dass alle Bereiche und alle Ebenen systematisch beteiligt sind und dass Entscheidungs- und Durchführungsverantwortlichkeiten dort angesiedelt sind, wo sie am effektivsten wahrgenommen und durchgesetzt werden. Dabei lassen sich die Krankenhausführung bestehend aus dem Kuratorium und dem Direktorium sowie zentrale und dezentrale Strukturen unterscheiden. Der Fokus liegt auf der internen Qualitätsentwicklung, die durch Beteiligung an externer Qualitätssicherung ergänzt wird. Methodisch wird das Prinzip des Plan-Do-Check-Act-Zyklus verfolgt. Eine umfassende Dokumentation sorgt für Transparenz und aktuelle Information.

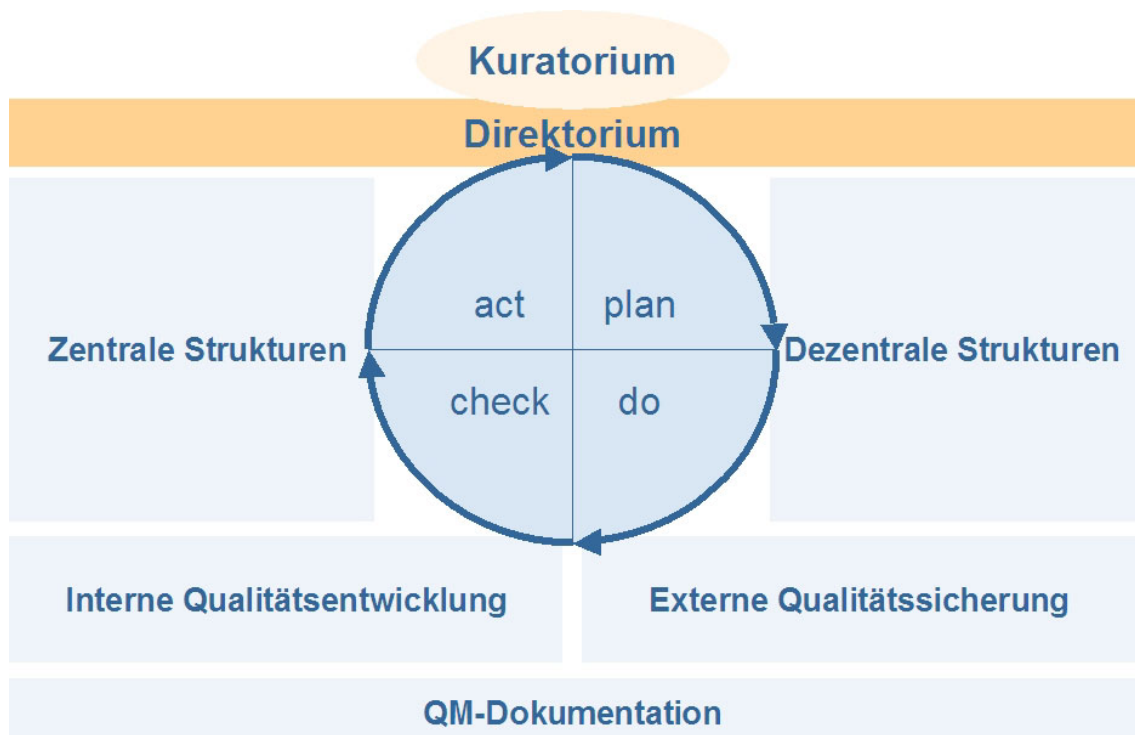


Abbildung 2: Das Qualitätsmanagement-System des Ludmillenstifts

## E-1.1 Führung und Verantwortung des Kuratoriums und der Krankenhausleitung

Das Kuratorium macht die normativen Vorgaben in der Stiftungssatzung und im Leitbild des Ludmillenstifts deutlich, in der u. a. die christliche Sinnbestimmung des Hauses erklärt ist. Das Direktorium übernimmt die führende Rolle für die Umsetzung der normativen Vorgaben und setzt sich persönlich für die Entwicklung, Durchsetzung und Weiterentwicklung des Krankenhaus umfassenden Qualitätsmanagements ein.



## E-1.2 Zentrale Strukturen des Qualitätsmanagements

Die zentralen Strukturen des Qualitätsmanagements haben übergreifende Aufgaben und sorgen für einen systematischen Rahmen und systematische Vorgehensweisen.

### E-1.2.1 Der Qualitätsmanagementbeauftragte

Der Qualitätsmanagementbeauftragte entwickelt und leitet das QM-System im Auftrag des Direktoriums und in Abstimmung mit der „QM-Steuerungsgruppe“. Seine primäre Funktion besteht darin, das Qualitätsmanagement zu systematisieren und voran

zu treiben, sodass alle Beteiligten optimal im Qualitätsmanagement zusammen arbeiten können. Hierzu gehört, dass er Optimierungsaktivitäten (z. B. im Rahmen von Optimierungsworkshops oder Projekten) unterstützt bzw. lenkt, dass er für die Bereitstellung von Qualitätsdaten und -informationen sorgt, dass er eine transparente und effektive Qualitätsmanagement-Dokumentation aufbaut und pflegt, dass er die Mitarbeiter über Entwicklungen im Ludmillenstift informiert und dass er Zertifizierungen vorbereitet, steuert und mit Unterstützung aller Beteiligten zum Erfolg führt.

### E-1.2.2 Die QM-Steuerungsgruppe

Die QM-Steuerungsgruppe ist ein beratendes Gremium auf strategischer Ebene, in dem das Topmanagement des Ludmillenstifts vertreten ist (Verwaltungsdirektor und Stellvertreter, Ärztlicher Direktor und Stellvertreter, Pflegedienstleitung und Stellvertreter, Qualitätsmanagementbeauftragter, Leiter des Schulungszentrums, Vorsitzender der Mitarbeitervertretung, Seelsorgerin). Die Leitbildentwicklung, die Weiterentwicklung des QM-Systems, besondere Veranstaltungen, die Auswertung zentraler Qualitätsdaten u. ä. werden durch die QM-Steuerungsgruppe geplant und durchgeführt.

### E-1.2.3 Das QM-Team

Auf operativer Ebene wurde das QM-Team gebildet. Das QM-Team ist aus Mitarbeitern aller Hierarchieebenen sowie vieler Berufsgruppen und Krankenhausbereiche zusammengesetzt. Dem QM-Team obliegt es, konkrete Qualitätsverbesserungen zu unterstützen. Als bereichsübergreifendes Gremium wirkt es neutral und objektiv. Es ist insbesondere für die Erfassung und Analyse der Qualität (so genannte Audits) in wichtigen Prozessen und Strukturen als auch für die Überwachung von Verbesserungsmaßnahmen zuständig.

### E-1.2.4 Das Vorschlags und Beschwerdemanagement

Um auch die Bedürfnisse, Ideen und Anregungen einzelner Personen systematisch in das Qualitätsmanagement einzubeziehen, wurde im Dezember 2002 das Vorschlags-

und Beschwerdemanagement eingeführt. Unsere Patienten und ihre Angehörigen werden gebeten, auf einem Meinungsformular ihre Meinung, ihre Lob, ihre Verbesserungsideen und ggf. auch ihre Beschwerde geltend zu machen. Auch unsere Mitarbeiter sind aufgefordert, ihre guten Ideen auf gleichem Wege einzubringen. Werden Verbesserungsmöglichkeiten festgestellt, wird dies unbürokratisch und schnell eingeleitet, in dem die jeweils verantwortlichen Mitarbeiter unmittelbar damit beauftragt werden. Außerdem führt die QM-Steuerungsgruppe regelmäßig eine Bewertung der Daten des Vorschlags- und Beschwerdemanagements durch, um Lernerfolge zu sichern und wichtige Schwerpunkte zu identifizieren.

#### **E-1.2.5 Zentrale Beauftragte**

Einige bereichsübergreifenden Aufgabenschwerpunkte erfordern besondere Sorgfalt und besondere Kompetenzen, wie z. B. die Krankenhaushygiene oder die Sicherheit am Arbeitsplatz. Derartige Aufgaben werden konzentriert von spezialisierten Beauftragten wahrgenommen.

### **E-1.3 Dezentrale Strukturen des Qualitätsmanagements**

#### **E-1.3.1 Die Führungspersonen der Abteilungen und Bereiche**

Alle Führungspersonen sind verantwortlich für die Erreichung von definierten Qualitätszielen in ihren Abteilungen, Stationen und Bereichen. Sie bewerten die Qualität anhand persönlicher Beobachtungen, systematisch erhobener Qualitätsdaten und anhand von Kennzahlen. Sie treiben Qualitätsverbesserungsmaßnahmen an und motivieren ihre Mitarbeiter, sich aktiv an der Erreichung der Qualitätsziele zu beteiligen.

#### **E-1.3.2 Dezentrale Beauftragte**

In den verschiedenen Bereichen und Abteilungen bedürfen einige Aufgaben wie auch auf zentraler Ebene besonderer Sorgfalt und Kompetenz. Auch hier nehmen Beauftragte besondere Aufgaben konzentriert wahr, wie z. B. die Verschlüsselung und Dokumentation von Patientendiagnosen, Operationen und Eingriffen oder die Überwachung der Sicherheit von Medizingeräten.

#### **E-1.3.3 Die Mitarbeiter**

Jeder Mitarbeiter, ob in leitender oder nicht leitender Funktion, ist für die Qualität seiner Arbeit verantwortlich und im Sinne der Zusammenarbeit auch für die Gesamtleistung seines Teams mitverantwortlich. Jeder Mitarbeiter ist darüber hinaus aufgefordert, sich am Qualitätsmanagement aktiv zu beteiligen. In allem was er tut, gilt er als Angehöriger des Ludmillenstifts und repräsentiert das Krankenhaus durch Kompetenz und Freundlichkeit.

#### **E-1.4 Interne Qualitätsentwicklung**

Die Interne Qualitätsentwicklung blickt in die Zukunft und ist darauf ausgerichtet, ausgehend vom Ist-Zustand eine kontinuierliche Verbesserung zu erreichen. Definierte zukunftsweisende Qualitätsziele markieren den Maßstab, an dem der Erfolg gemessen wird. Der PDCA-Zyklus ist die grundlegende Methode dazu.

#### **E-1.5 Externe Qualitätssicherung**

Das Ludmillenstift beteiligt sich an verschiedenen Qualitätsdatenbanken auf Landes- und auf Bundesebene, in die viele Krankenhäuser ihre Qualitätsdaten einspeisen, um

im Vergleich mit den Gesamtdaten der teilnehmen Krankenhäuser die eigenen Qualitätsdaten objektiver interpretieren und bewerten zu können. Diese Vergleiche werden zur Internen Qualitätsentwicklung genutzt und ermöglichen die Sicherstellung eines konstanten und objektiv hohen Qualitätsniveaus.

### E.1.6 Der PDCA-Zyklus

PDCA steht für plan-do-check-act. Die grundlegende Methode des Qualitätsmanagements im Ludmilleinstift ist ein Kreislauf, in dem Qualität zielgerichtet geplant (plan), umgesetzt (do), die Umsetzung anhand der Ziele überprüft (check) und nach Feststellung von Verbesserungsmöglichkeiten konsequent reagiert (act) wird.



### E-1.7 Qualitätsmanagement-Dokumentation

Die Aktivitäten, Informationen und Daten im Qualitätsmanagement sind sehr komplex und umfassend. Nur eine systematische Dokumentation schafft die notwendige Transparenz. Die Qualitätsmanagement-Dokumentation des Ludmilleinstifts ist EDV-gestützt, jedem Mitarbeiter zugänglich und jederzeit aktuell. Sie ermöglicht es jedem Mitarbeiter, sich ohne Umstände zu informieren und an der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements ausgehend vom aktuellen Stand mitzuwirken.

### E-2 Qualitätsbewertung

Die Bewertung der Qualität, nimmt eine zentrale Stellung im Qualitätsmanagement des Ludmilleinstifts ein. Es wird untersucht, welche Qualität vorbildlich ist und weiterhin unterstützt werden sollte und in welchen Bereichen noch Verbesserungen möglich sind.

Wichtig für die Objektivität der eigenen Bewertung der Qualität des Ludmilleinstifts ist die Überprüfung durch die Bewertung unabhängiger Organisationen oder durch den Vergleich mit anderen Krankenhäusern.

### E-2.1 Vergleiche mit anderen Krankenhäusern

Vergleiche mit anderen Krankenhäusern werden durch die Teilnahme an Vergleichsdatenbanken möglich, an denen weitere Krankenhäuser teilnehmen: Das Ludmilleinstift vergleicht seine Daten

- im Rahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V zu unterschiedlichen **Behandlungen** (wie unter C-1 aufgeführt), die an die Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft e. V. landesweit und an die BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH bundesweit übermittelt werden.
- im Rahmen der Teilnahme an den Qualitätsdatenbanken des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von Nosokomialen Infektionen am Robert Koch Institut (RKI) in Berlin bezüglich der **Krankenhaushygiene** bzw. im Hinblick auf im Krankenhaus erworbene Infektionen.
- bezüglich der **Patientenzufriedenheit** im Verbund den katholischen Krankenhäusern des Bistums Osnabrück, die an der Universität Witten/Herdecke wissenschaftlich ausgewertet und in einer Datenbank an der Katholischen

Fachhochschule Norddeutschland in Osnabrück einem Vergleich zugänglich gemacht werden.

## E-2.2 Bewertung durch unabhängige Organisationen

Die Bewertung durch unabhängige Organisationen betreffen zum Teil wichtige Teilbereiche, die für jedes Krankenhaus verbindlich sind. Hierzu gehören z. B. die Überprüfung durch das Gesundheitsamt bezüglich der Krankenhaushygiene ergänzt durch das Beratungszentrum für Hygiene GmbH Freiburg; durch das Veterinäramt bezüglich der Küchenhygiene; durch das Gewerbeaufsichtsamt bezüglich des Strahlenschutzes sowie auch durch die Berufsgenossenschaften bezüglich der Arbeitssicherheit und andere mehr.

Außerdem lässt sich das Ludmillenstift freiwillig durch Begehungen und Beratungen in der Bewertung der Qualität unterstützen. So werden mit der Feuerwehr Begehungen durchgeführt, die neben der Beurteilung der Sicherheit auch gleichzeitig eine organisatorische Abstimmung zwischen Feuerwehr und Krankenhaus erbringen und die Ortskundigkeit der Einsatzkräfte aktualisieren.

## E-2.3 Selbst- und Fremdbewertung mit Zertifizierung

Eine umfassende Bewertung des gesamten Krankenhauses und seines Qualitätsmanagement-Systems erfolgt durch eine Selbstbewertung durch Mitarbeiter des Ludmillenstifts. Die in der Selbstbewertung erkannten Verbesserungsmöglichkeiten werden in verschiedenen Projekten systematisch verfolgt.

Zusätzlich zur Selbstbewertung erfolgt regelmäßig die Fremdbewertung durch die proCum Cert GmbH. An vier Tagen werden alle Bereiche des Krankenhauses in Gruppeninterviews und zahlreichen Begehungen überprüft und in einem ausführlichen Bericht bewertet. Das Bewertungsteam der proCum Cert GmbH setzt sich aus unabhängigen Experten zusammen, die hierfür besonders ausgebildet sind und aus Führungspositionen von Medizin, Pflege und Verwaltung von Krankenhäusern stammen.

Sie Selbstbewertung wie auch die Fremdbewertung orientieren sich an dem Bewertungskatalog, der von der proCum Cert GmbH (konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft für Krankenhäuser) in Zusammenarbeit mit der KTQ Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH (nicht konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft) entwickelt wurden.

Inhalte der Selbst und Fremdbewertung sind:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit
- Informationsweseng
- Krankenhausführung
- Qualitätsmanagement
- Spiritualität und Kirchlichkeit
- Verantwortung gegenüber der Gesellschaft
- Trägerverantwortung

Das Krankenhaus Ludmillenstift hat das Zertifikat der proCum Cert inklusive KTQ am 7. Januar 2004 überreicht bekommen.



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

In Niedersachsen werden Daten über Umfang und Qualität bestimmter Leistungen (z. B. Geburtshilfe) an Geschäftsstellen auf Landes- und auch auf Bundesebene übermittelt. Diese Daten werden zusammen mit den Daten aller teilnehmenden



Krankenhäuser ausgewertet. Das Ludmillenstift erhält eine Aufstellung der eigenen Daten zurück und kann diese mit den anonymisierten Gesamtdaten aller teilnehmenden Krankenhäuser in Niedersachsen vergleichen. Auf diese Weise kann das Qualitätsmanagement im Ludmillenstift feststellen, in welchen Bereichen die Qualität besonders gut und vorbildlich ist und welche Verbesserungsmöglichkeiten bestehen.

Zu den verschiedenen Leistungsbereichen liegen noch nicht alle landesweiten Vergleichsdaten vor. Die eingehende Analyse für 2004 ist für die zweite Jahreshälfte 2005 vorgesehen, wenn der Datenbestand vollständig ist.

### F Die 10 interessantesten Qualitätsmanagementprojekte

Die Qualitätsziele des Ludmillenstifts sind anspruchsvoll. Viele Verbesserungsmaßnahmen sind komplex und erfordern ein gut organisiertes Vorgehen im Rahmen von Projekten. Hier folgt eine Auswahl von Projekten und Initiativen, die eine maßgebliche Bedeutung für die Qualität im Ludmillenstift haben.

#### F-1 Projekt Einführung eines Klinisches Ethikkomitees

Im Januar 2002 wurde die Entscheidung zur Einführung eines Klinischen Ethikkomitees getroffen. Im Februar 2004 ging das Klinische Ethikkomitee am Ludmillenstift in den Routinebetrieb über.

##### Qualitätsziel

##### Ethik

Patienten, Angehörige und Mitarbeiter finden in ethisch schwierigen Fällen eine ethisch und christlich reflektierende Unterstützung für die von ihnen zu treffenden Entscheidungen

Das Komitee ist interdisziplinär und hierarchieübergreifend besetzt. Die Berufsgruppen der Ärzte und Pflege sind vertreten ebenso wie die Krankenhauseelseorge und zusätzlich eine unabhängige juristisch qualifizierte Person, die nicht dem Krankenhaus angehört ist.

Die Bioethiker Herr PD Dr. phil. & Dipl.-Psychologe Matthias Kettner und Herr Dr. phil. Arnd May konnten für die Begleitung des

Projekts gewonnen werden. Sie sind ausgewiesene wissenschaftliche Experten für Klinische Ethik und führen gleichzeitig ein gefördertes Forschungsprojekt zur Einführung Klinischer Ethikkomitees in Deutschland durch.

Unter Ihrer Leitung wurden die Mitglieder des Klinischen Ethikkomitees am Ludmillenstift ausgebildet. Auf der Grundlage sorgfältiger Auswahl und Berufung durch das Krankenhausdirektorium und der Ausbildung durch die genannten Bioethiker liegt eine sehr hohe Beratungs- und methodische Reflexionskompetenz in ethischen Fragen vor.

Diese Kompetenz wird inzwischen nicht nur innerhalb des Krankenhauses, sondern darüber hinaus auch von Menschen in Anspruch genommen, die außerhalb des Krankenhauses mit gesundheitsbezogenen ethischen Lebensfragen konfrontiert sind.

## F-2 Projekt Einführung des Case-Managements und der ambulanten Kinderkrankenpflege zur Nachsorge von schwer- und chronisch kranken Kindern

Im Oktober 2004 haben die Vorbereitungen für das Projekt Einführung des Case-Managements und der ambulanten Kinderkrankenpflege zur Nachsorge von schwer- und chronisch kranken Kindern begonnen.

### Qualitätsziel

#### Klinikgestützte ambulante Nachsorge von schwer- und chronisch kranken Kindern

Familien mit schwerkranken oder behinderten Kindern erhalten eine optimale und individuell abgestimmte, umfassende Versorgung in medizinischer, pflegerischer und sonstiger Hinsicht.

Die Kinder und ihre Familien werden aus der Klinik heraus nach Hause begleitet. Dadurch wird es der Familie ermöglicht, die betroffenen Kinder so früh wie möglich zu Hause zu haben und sie richtig zu versorgen. Die Nachsorge wird von den Kinderkrankenschwestern durchgeführt, die bereits im Krankenhaus mit dem Kind individuell vertraut sind. Die Case-Managerin hilft zusätzlich der Familie, mit

der veränderten Situation zurecht zu kommen. Sie koordiniert die Versorgung des Kindes und der Familie und vermittelt auch weitere Hilfsangebote, die für die jeweilige Situation sinnvoll sind.

Die Case-Managerin ist erfahrene Kinderkrankenschwester mit der Gesamtsituation der betroffenen Familien bestens vertraut. Nach Abschluss der Ausbildung in 2005 im Rahmen des Projekts ist sie zertifiziert als „Case-Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen“ anerkannt nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS), des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit (DBSH) und des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK).

Das Projekt wird im Rahmen des Niedersächsischen Modellprojekts „Klinikgestütztes Case-Management und Nachsorge in der Pädiatrie zur Sicherstellung und Verbesserung der Versorgung und Betreuung schwerstkranker Kinder im ländlichen Raum“ gefördert.

## F-3 Projekt Einführung des Case-Managements für Brustkrebspatientinnen

Im Oktober 2004 haben die Vorbereitungen für das Projekt Einführung des Case-Managements für Brustkrebspatientinnen begonnen.

Das Case-Management koordiniert die vielfältigen Versorgungsangebote für die betroffenen Frauen in Abstimmung mit der medizinischen Betreuung. Je nach

### Qualitätsziel

#### Vernetzte Versorgung und Begleitung von Brustkrebspatientinnen

Unsere Brustkrebspatientinnen erhalten eine optimale und individuell abgestimmte, umfassende Versorgung in medizinischer, pflegerischer und sonstiger Hinsicht.

individueller Situation der Patientin hilft eine speziell ausgebildete Case-Managerin bei der Zusammenstellung und Koordination der Versorgungsangebote, zu denen pflegerische Unterstützung, psychologische Begleitung, Austausch in Selbsthilfegruppen oder Betreuung der Familien in besonderen Situationen gehören können.

Die Case-Managerin hat umfassende Kenntnisse über das gesamte Spektrum

möglicher Hilfen und Angebote und ist als erfahrene Krankenschwester mit der Gesamtsituation von Frauen mit Brustkrebs bestens vertraut. Nach Abschluss der Ausbildung in 2005 im Rahmen des Projekts ist sie zertifiziert als „Case-Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen“ anerkannt nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS), des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit (DBSH) und des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK).

Das Projekt findet im Rahmen des Modellprojekts „mammaNetz“ koordiniert und geleitet durch das beta Institut für sozialmedizinische Forschung und Entwicklung Augsburg statt. Zum Modellprojekt führen unter anderen das Klinikum Augsburg und Institute der Universität Augsburg eine Begleitforschung durch. Das Bayerische Gesundheitsministerium fördert die Studie mit 1,25 Millionen Euro.

#### F-4 Projekt Patientenorientiertes Entlassungsmanagement

Die Veränderungen im Gesundheitswesen führen zu immer kürzeren Aufenthalten im Krankenhaus und zu einer zunehmenden Verlagerung der Versorgung in den

##### Qualitätsziel

##### Versorgungskontinuität im Entlassungsprozess

Die Versorgungskontinuität unserer Patienten beim Übergang von unserem Krankenhaus nach Hause oder in eine weiter versorgende Einrichtung verläuft ohne Unterbrechung durch gute Vorbereitung.

häuslichen Bereich bzw. in die ambulante Versorgung. Zudem ist die Einleitung einer fortgesetzten Versorgung in einer Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitation mit bürokratischen Hürden verbunden.

Im Ludmillenstift sorgt ein Team zusammengesetzt aus Sozialdienst, Pflegeüberleitung und Case-Management zusammen mit den ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern der Stationen

für einen reibungslosen Übergang nach Hause oder in weiter versorgende Einrichtungen.

Im Juli 2004 wurde ein Projekt begonnen, das sich mit den veränderten Bedingungen aufgrund der Gesundheitsreformen befasst. Durch eine noch engere Verzahnung der Arbeit auf den Stationen mit dem Team des Sozialdienstes, der Pflegeüberleitung und des Case-Managements werden die Vorbereitungen vor Entlassung noch früher initiiert, als die bisher schon der Fall war.

#### F-5 Projekt Patientenorientierte und evidenzbasierte (auf forschungsgestützten Wissen beruhende) Dekubitusprophylaxe

Die Gefahr, einen Dekubitus (Druckgeschwür) wegen mangelnder Bewegungsfähigkeit zu erleiden, ist bei sehr alten bzw. gebrechlichen und bei bewusstlosen Menschen

##### Qualitätsziel

##### Dekubitusprophylaxe auf wissenschaftlich höchstem Niveau

Jeder betroffene Patient wird hinsichtlich der Dekubitusprophylaxe nach neuesten und wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen gepflegt.

erhöht. Im Juni 2004 wurden die Ergebnisse des 2003 begonnen Projekts Patientenorientierte Dekubitusprophylaxe im Pflegedienst vorgelegt.

Die Dekubitusprophylaxe richtet sich im Ludmillenstift nach einer zusammenführenden Leitlinie, die alle aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und die Empfehlungen wissenschaftlicher besetzter Expertenkommissionen des Deutschen

Netzwerks für Qualitätssicherung in der Pflege an der Fachhochschule Osnabrück, des Royal College of Nursing (Pflegerischer wissenschaftlicher Fachverband in Großbritannien) und des National Institut for Clinical Excellence (britisches wissenschaftliches Institut für Qualität im Gesundheitswesen) beinhaltet.

## F-6 Projekt Zentralisierung des Ambulanten Operierens

Im Rahmen der Gesundheitsreform hat die Zahl der Operationen, die ambulant durchzuführen sind, deutlich zugenommen. Deshalb wurden die zuvor im stationären

### Qualitätsziel

#### Ambulantes Operations-Zentrum

Patienten, die zur ambulanten Operation vorgesehen sind, werden zeitlich und organisatorisch gut abgestimmt versorgt.

Bereich mit versorgten ambulanten Patienten der Allgemeinchirurgie und der Unfallchirurgie nun auf einer Station zentralisiert versorgt. Diese Organisation ermöglicht es den Ärzten und den Pflegekräften, sich auf die besonderen Bedürfnisse und organisatorischen Erfordernisse der ambulant zu operierenden Patienten zu konzentrieren. Die räumliche Zusammenlegung von Station, Untersuchungsräumen und

Sekretariat verbessert die Orientierung der Patienten und die zeitliche Koordination von Voruntersuchungen, Operationstag und Nachsorge.

## F-7 Projekt Weiterentwicklung der interdisziplinären Versorgung von Schlaganfallpatienten in der intensivmedizinischen Stroke Unit (Schlaganfall-Einheit)

Für die Erreichung optimaler Heilungsergebnisse und die Vermeidung von Folgeschäden nach einem akuten Schlaganfall ist die schnelle Aufnahme und Versorgung im Ludmilenstift sehr wichtig. Eine sofortige Untersuchung mit spezialisierten und hoch entwickelten Geräten ermöglicht eine sichere

### Qualitätsziel

#### Schnelle Schlaganfallbehandlung in der Stroke Unit

Bei akuten Schlaganfällen werden optimale Heilungen erzielt und bleibende Beeinträchtigungen durch sofortige Diagnostik und Therapie weitestgehend vermieden.

Diagnose durch unsere röntgenologischen, neurologischen und kardiologischen Ärzte. Aufgrund dieser Diagnostik kann die Therapie sofort sehr gezielt durchgeführt werden.

Die interdisziplinären Behandlungsmöglichkeiten schließen die neurologischen, internistischen, kardiologischen, neurochirurgischen, allgemein- und gefäßchirurgischen, unfallchirurgischen

Abteilungen und auch die pädiatrische Abteilung mit ein, so dass auf alle Erkrankungszustände reagiert werden kann.

Im Rahmen des Projekts wurde die Stroke Unit in die internistische Intensivstation integriert, so dass alle Überwachungsmöglichkeiten und pflegerischen Interventionen zu jeder Zeit durch erfahrene und hoch qualifizierte Ärzte und Pflegekräfte durchgeführt werden.

Die Qualität wird im Rahmen der Teilnahme an der Datenbank „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung Nordwestdeutschland“ überwacht. Die Datenbank ermöglicht einen Vergleich mit den Gesamtdaten aller teilnehmenden Krankenhäuser und erlaubt so eine objektive Bewertung der eigenen medizinischen Qualität. Außerdem werden die Qualitätsdaten zu Forschungszwecken genutzt. Die Schlaganfalldatenbank wird durch eine Kooperation zwischen der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Kliniken der Akutversorgung und dem Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster getragen.

## F-8 Projekt Weiterentwicklung des Versorgungskonzepts des Brustzentrums Ems-Vechte

Brustkrebs ist eine häufige Erkrankung, die mittels hoch entwickelter Diagnostik und Therapien zu einem großen Teil heilbar ist. Die Heilungschance ist umso größer, je früher der Krebs erkannt wird. Dies ist davon abhängig, wie früh sich die Frauen

### Qualitätsziel

#### Brustzentrum Ems-Vechte am Ludmillenstift

Frauen mit Brustkrebs erhalten das vollständige Diagnostik- und Behandlungsspektrum auf höchstem Qualitätsniveau vor Ort und werden umfassend darin unterstützt, alle nicht medizinischen Versorgungsangebote auf ihren individuellen Fall abgestimmt zu erhalten bzw. vermittelt zu bekommen.

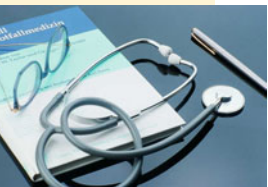
untersuchen lassen, aber auch davon, wie qualifiziert der untersuchende Arzt und wie entwickelt die eingesetzten diagnostischen Geräte sind.

Brustkrebs ist darüber hinaus eine Erkrankung, die vielfältige Veränderungen mit sich bringen kann. Veränderungen des Selbstbildes oder pragmatische Probleme in der Organisation der familiären Situation haben Einfluss auf die Lebensqualität der erkrankten Frau und ihrer Familie.

Das Ludmillenstift führt das Projekt in Kooperation mit der Marienkrankenhause Nordhorn GmbH, der Marienkrankenhause Papenburg GmbH und dem St. Bonifatius-Hospital Lingen durch. Die beteiligten Häuser entwickeln ein gemeinsames Qualitätsmanagement-System für das kooperierende Brustzentrum Ems-Vechte auf. Dieses orientiert sich an den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Senologie und der Deutschen Krebsgesellschaft und baut auf dem bereits durch die proCum Cert-GmbH zertifizierten Qualitätsmanagement auf.

In Orientierung an den genannten Leitlinien werden insbesondere die Behandlungsabläufe in so genannten Behandlungspfaden einheitlich geregelt und aufeinander abgestimmt, so dass jede Frau eine individuelle Behandlung auf sehr hohem Qualitätsniveau erfährt. Neben dem Behandlungsprogramm spielen in dem Qualitätsmanagement-Projekt wesentliche Patientenerwartungen und -bedürfnisse eine herausragende Rolle. Hier unterstützt im Ludmillenstift das bereits laufende Projekt zur Einführung des Case-Managements für Brustkrebspatientinnen und die regelmäßige Patientenbefragung die Qualitätsentwicklung im Brustzentrum.

Das Projekt wird durch ein erfahrenes Beratersteam unterstützt. Die Bewertung der Qualität im Brustzentrum wird durch die Teilnahme an der Qualitätsdatenbank des Westdeutschen Brustzentrums (WBC) objektiviert.



## F-9 Pilotprojekt Schulversuch "Sozial- und Pflegehilfe"

Das Schulungszentrum am Ludmillenstift und die Marienhausschule in Meppen beteiligen sich federführend an dem Pilotprojekt Schulversuch "Sozial- und Pflegehilfe" des Niedersächsischen Kultusministeriums.

### Qualitätsziel

#### Fachkräftebedarf sichern

Dem Bedarf für beruflich qualifizierte Helfer in der stationären und ambulanten Pflege wird mit einer fundierten Ausbildung entsprochen.

Insbesondere die Zunahme von Pflege und Betreuung als längerfristig notwendige Dauerleistung in stationären und ambulanten Gesundheits- und Sozialbereichen begründen den Bedarf für Ausbildungsgänge der Helferberufe im hauswirtschaftlichen, sozialen und pflegerischen Bereich. Im Schulversuch wird erprobt, ob die Altenpflegehilfe, Krankenpflegehilfe, Heilerziehungshilfe und Sozialpflege konzentriert und zu einem Abschluss ausgestaltet werden können.

Ebenso bedeutsam ist es, dass durch diese Ausbildung Jugendlichen mit dem

Hauptschulabschluss in zwei Jahren eine sozialpflegerische Berufsausbildung und zugleich der Realschulabschluss ermöglicht wird.



In 2004 war der Schulleiter des Ludmillenstifts maßgeblich in der Curicularen Kommission des Kultusministeriums beteiligt, in der das Curriculum des berufsbezogenen Unterricht des Schulversuchs entwickelt wurde. Dieses ist grundlegend für den in 2005 beginnenden und im Schulungszentrum am Ludmillenstift und in der Marienhausschule in Meppen durchgeführten Schulversuch.

## F-10 Projekt Patientenbefragung im Benchmarkverbund

Die Qualität eines Krankenhauses hat zwei wesentliche Maßstäbe: Die patientenorientierte und zugleich wissenschaftlich begründete **Behandlung und Pflege** und die **Zufriedenheit** mit dem Leistungsangebot.

### Qualitätsziel

#### Patientenzufriedenheit

Die Qualität von Behandlung, Pflege und Service im Ludmillenstift richtet sich nach den Anliegen und Bedürfnissen unserer Patienten.

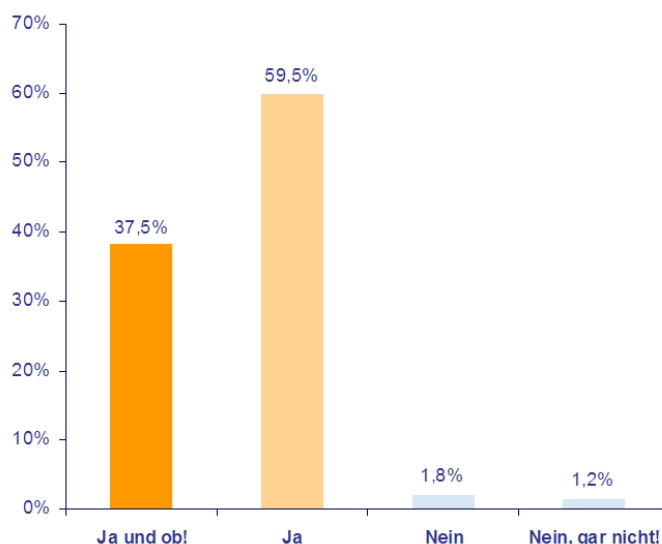
Das Krankenhaus Ludmillenstift hat nach einem methodisch geregelten Verfahren die Patienten in einem Zeitraum von Dezember 2004 bis Februar 2005 zur Qualität des Krankenhauses befragt. Schwerpunkte der Befragung waren die Zufriedenheit mit dem Ergebnis der Behandlung, mit dem ärztlichen Dienst sowie mit dem Pflegedienst, mit der Seelsorge, dem Sozialdienst und ehrenamtlichen Diensten, mit Unterkunft und

Verpflegung, mit der Organisation der Versorgung einschließlich des Entlassungsprozesses und auch mit zusätzlichen Angeboten wie z. B. Cafeteria, Beratungsangebote oder Friseurdienst.

Die Befragung wurde im Benchmarkverbund der katholischen Krankenhäuser des Bistums Osnabrück durchgeführt, d. h. die Ergebnisse der Befragung des Ludmillenstifts werden mit den Gesamtergebnissen der Befragungen der anderen teilnehmenden Krankenhäuser verglichen, womit eine objektive Bewertung der eigenen Daten möglich ist und zugleich hervorragende Ergebnisse identifiziert werden können.

Die Daten der Patientenbefragung des Ludmillenstifts werden von der Universität Witten/Herdecke wissenschaftlich analysiert. Die Herstellung der Krankenhausvergleiche führt die Katholische Fachhochschule Norddeutschland in Osnabrück durch.

Als Ergebnis dieser Patientenbefragung ist festgestellt worden, dass **97% aller Patienten das Ludmillenstift weiter empfehlen** (siehe Diagramm).





### Krankenhausleitung

Geschäftsführender Verwaltungsdirektor:	Wilhelm Wolken
Ärztlicher Direktor:	Dr. Ernst Röttger
Pflegedienstleiterin:	Gisela Meyer

### Verantwortlicher für den Qualitätsbericht

Qualitätsmanagementbeauftragter:	Andreas Fierdag
Gestaltung	Anita Breer



### Kontakt

Krankenhaus Ludmillerstift  
Ludmillerstraße 4-6  
49716 Meppen  
Telefon: 05931 / 152-0  
Fax: 05931 / 152-1029  
info@ludmillerstift.de  
www.ludmillerstift.de