



**Kranken- und Seniorenhaus  
der Stadt Tönisvorst**

GmbH



# Qualitätsbericht

**der Antoniuszentrum GmbH**

**- Betriebsteil Krankenhaus -**

**nach §137 SGB V**

**für das Jahr 2004**

# Inhalt

---

<b>I. Vorwort.....</b>	<b>3</b>
<b>II. Basisteil .....</b>	<b>4</b>
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten..... 4
A-1.1	Anschrift ..... 4
A-1.2	Institutionskennzeichen ..... 4
A-1.3	Krankenhausträger ..... 4
A-1.4	Akademisches Lehrkrankenhaus..... 4
A-1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V zum 31.12. 2004 ..... 4
A-1.6	Gesamtzahl der im Kalenderjahr 2004 behandelten Patienten: ..... 4
A-1.7 A	Fachabteilungen..... 5
A-1.7 B	Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr... 5
A-1.8 A	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote ..... 6
A-1.8 B	Serviceorientierte Leistungsangebote ..... 7
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... 7
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses ..... 11
B-1.1.1	Abteilung Innere Medizin ..... 11
B-1.2.1	Abteilung Allgemeine Chirurgie ..... 15
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .... 20
C	Qualitätssicherung..... 21
<b>III. Systemteil.....</b>	<b>24</b>
D	Qualitätspolitik ..... 24
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung ..... 30
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum..... 35
G	Weitergehende Informationen ..... 37

# Vorwort

---



**Dipl.-Kfm.  
Klaus G. Becker**  
Geschäftsführer

**Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,**

das Krankenhaus der Antoniuszentrum GmbH Tönisvorst hat auf der Grundlage der Daten des Kalenderjahres 2004 seinen Qualitätsbericht erstellt.

Die Antoniuszentrum GmbH, das Kranken- und Seniorenhaus der Stadt Tönisvorst, betreibt ein Krankenhaus der Grundversorgung mit den Fachabteilungen Innere Medizin und Kurzzeitchirurgie.

Des Weiteren befinden sich unter dem Dach der Antoniuszentrum GmbH eine Abteilung für Geriatrische Rehabilitation, in der stationäre und teilstationäre Leistungen durchgeführt werden; ein Seniorenhaus, in dem stationäre Pflegeplätze sowie Kurzzeitpflegeplätze angeboten werden, sowie die Facharztpraxis eines niedergelassenen Chirurgen.

Neben den medizinischen Fachabteilungen ist auch das Notarztsystem der Stadt Tönisvorst in die Antoniuszentrum GmbH integriert.

Unser Ziel ist es, die wohnortnahe Versorgung im Krankheitsfall für die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Tönisvorst und ihrer Umgebung zu sichern und in diesem Zusammenhang unsere Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ständig weiter zu entwickeln.

Mit diesem Qualitätsbericht können Sie sich einen Einblick in unsere Philosophie sowie das spezifische Leistungsgeschehen unseres Krankenhauses verschaffen und somit unser Krankenhaus besser kennen lernen.

Der folgende Qualitätsbericht für das Jahr 2004 stellt die wesentlichen Struktur-, Leistungs- und Ergebnisdaten unseres Krankenhauses dar und gibt Ihnen einen Einblick in das Qualitätsmanagement unseres Hauses. Das Qualitätsmanagement ist ein Instrument der Organisationsentwicklung und Bestandteil der Leistungserbringung unseres Hauses. Hierbei steht jeweils der Mensch im Mittelpunkt der kontinuierlichen Verbesserung von Ablaufprozessen.

Die Mitarbeiter unseres Hauses möchten unseren Patienten ihren notwendigen Klinikaufenthalt durch eine freundliche Atmosphäre, verbunden mit Fachkompetenz, so angenehm wie möglich gestalten, damit auch auf diesem Wege ihr Genesungsprozess positiv unterstützt wird.

***Dipl. Kfm. Klaus G. Becker***  
Geschäftsführer

## II. Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

#### A-1.1 Anschrift

Antoniuszentrum GmbH  
Kranken- und Seniorenhaus der Stadt Tönisvorst  
Hospitalstrasse 2  
47918 Tönisvorst  
info@antoniuszentrum.de  
www.antoniuszentrum.de

#### A-1.2 Institutionskennzeichen

2605 11382

#### A-1.3 Krankenhausträger

Antoniuszentrum GmbH  
Kranken- und Seniorenhaus der Stadt Tönisvorst  
Hospitalstrasse 2  
47918 Tönisvorst  
info@antoniuszentrum.de  
www.antoniuszentrum.de

#### A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Die Antoniuszentrum GmbH ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

#### A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V zum 31.12. 2004

82 Betten

#### A-1.6 Gesamtzahl der im Kalenderjahr 2004 behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	2.734
Ambulante Patienten:	4.370

## A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik / Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	75	2.114	HA	Ja
1590	Allgemeine Chirurgie / Kurzzeitchirurgie	7	620	HA	Ja

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

Aufstellung der 30 häufigsten Erkrankungen bzw. Diagnosen im Jahr 2004

Top	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	F20	Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbinden oder Entfernen von Venen, z. B. Krampfadern)	220
2	G48	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	197
3	F62	Herzinsuffizienz (Herzschwäche) und Schock (Kreislaufkollaps)	173
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	108
5	F67	Hypertonie (Bluthochdruck)	79
6	F72	Instabile Angina pectoris (zunehmende Herzenge)	70
7	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege)	69
8	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Dickdarm- und Magenspiegelung, ein Behandlungstag)	62
9	G50	Andere Gastroskopie (Magenspiegelung) bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	60
10	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels)	60
11	G67	Ösophagitis (Speiseröhrenentzündung), Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung) und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	55
12	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse (kurzzeitige, bis zu 24 Stunden dauernde Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals)	54
13	I18	Andere Eingriffe (Operationen) an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	54

Top	DRG	Beschreibung	Fallzahl
14	G47	Andere Gastroskopie (Magenspiegelung) bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	53
15	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herz-Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt ohne eindringende kardiologische Untersuchung)	50
16	B70	Apoplexie (Schlaganfall)	46
17	F66	Koronararteriosklerose (Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße)	43
18	F65	Periphere Gefäßkrankheiten (Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen)	38
19	G11	Andere Eingriffe am Anus (sonstige Operationen am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes)	37
20	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Leisten- und Schenkelbrüchen)	37
21	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	36
22	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale	35
23	F63	Venenthrombose (Venengefäßverschlüsse v. a. an den Beinen)	34
24	L63	Infektionen der Harnorgane	33
25	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	30
26	F73	Synkope (kurz dauernde Bewusstlosigkeit) und Kollaps (Ohnmacht)	30
27	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochoperation)	29
28	Q61	Erkrankungen der Erythrozyten (Krankheiten der roten Blutkörperchen, v. a. Blutarmut)	28
29	X62	Vergiftungen / Toxische (giftige) Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	26
30	B80	Andere Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	25

## A-1.8 A Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die Antoniuszentrum GmbH besteht aus einem Haus der Grundversorgung mit den Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie. Der Schwerpunkt der chirurgischen Abteilung liegt im Bereich der Kurzzeitchirurgie mit einer Verweildauer von bis zu 5 Tagen und dem ambulanten Operieren. Das Zentrum für geriatrische Rehabilitation sowie das Seniorenhaus sind weitere Bestandteile unseres Hauses, in dem außerdem noch die Facharztpraxis eines niedergelassenen Chirurgen untergebracht ist. Zwischen der Abteilung Chirurgie und der Facharztpraxis besteht eine enge Kooperation.

## A-1.8 B Serviceorientierte Leistungsangebote

Leistungsangebote im Regelleistungsbereich
Beschwerdemanagement
Beschwerdestellen / Patientenfürsprecher
Besondere Verpflegung
Besuchsdienste
Bibliothek
Cafeteria
Fernsehgerät im Zimmer
Fortbildungsangebote für Patienten und Öffentlichkeit
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
Kapelle
Parkanlage
Patienteninformationsmaterial (Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren)
Seelsorge
Grüne Damen
Telefon

Zusätzliche Leistungsangebote im Wahlleistungsbereich
Dusche / WC nur vom Krankenzimmer aus erreichbar
Vorhandensein von Bademänteln, Frotteehandtüchern, Fön, Dusch- und Waschsets
Elektrisch verstellbare Krankenbetten
Abschließbare Stauräume und Kleiderschränke
Patienteneigener Safe im Zimmer
Kühlschrank auf dem Zimmer
Fernsehgerät mit Kopfhörer zur kostenfreien Benutzung auf dem Zimmer
Telefon ohne Berechnung der Grundgebühr
Separater Aufenthaltsraum mit Wasserkocher, Kaffeemaschine, Mikrowelle, Geschirr, Besteck
Zusätzliche Wahlmöglichkeiten höherwertiger Speisen
Bettwäschewechsel jeden zweiten Tag unabhängig von einer ggf. bestehenden medizinischen Notwendigkeit
Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson gegen Entgelt

## A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach §116 SGB V:

Auf Zuweisung des Hausarztes oder niedergelassenen Facharztes werden folgende Untersuchungen in der Abteilung Innere Medizin des Antoniuszentrums ambulant durchgeführt:

Bezeichnung
Gastroskopie (Magenspiegelung)
Koloskopie (Dickdarmspiegelung)
Bronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der großen Bronchien)
Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung des Herzens)
Internistische Röntgendiagnostik
Farbduplexsonographie vom Abdomen (Ultraschalluntersuchung des Bauches)
Bodyplethysmographie (Lungen-Funktionsprüfung)

## Möglichkeiten ambulanter Operationen nach § 115b SGB V:

Die Abteilung Chirurgie bietet die Möglichkeit, die folgenden operativen Eingriffe ambulant durchzuführen:

Bezeichnung
Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbinden oder Entfernen von Venen, z. B. Krampfadern)
Operationen am Verdauungstrakt (z. B.): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laparoskopische Adhäsionolyse (Lösung von Darmverwachsungen)</li> <li>▪ Operative Behandlung von Analfisteln und Hämorrhoiden</li> <li>▪ Operative Behandlung eines Leisten-, Schenkel- und Nabelbruches (laparoskopisch)</li> <li>▪ Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarms (endoskopisch)</li> <li>▪ Anlage, Wechsel und Entfernung einer Ernährungssonde (PEG)</li> </ul>
Operationen an den Bewegungsorganen (z. B.): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entfernung von Osteosynthesematerial</li> <li>▪ Reposition und Osteosynthese von Knochen</li> <li>▪ Therapeutische Arthroskopie (Gelenkspiegelung) des Knie-, Ellenbogen-, Sprung-, Schulter- und Handgelenkes</li> <li>▪ Operationen von Sehnen, Bändern und Muskeln</li> </ul>
Implantation, Wechsel und Entfernung eines Herzschrittmachers
Diagnostische Endoskopie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laparoskopie (Bauchspiegelung)</li> <li>▪ Arthroskopie (Gelenkspiegelung)</li> </ul>
Biopsien (Gewebeproben) durch Inzision an: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Muskeln und Weichteilen</li> <li>▪ Nerven</li> <li>▪ Lymphknoten</li> </ul>
Operationen an Haut und Unterhaut (z. B.): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hauttransplantation</li> <li>▪ Operation einer Steißbeinfistel</li> </ul>
Operationen am Nervensystem (z. B.): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entfernung von erkranktem Nervengewebe</li> <li>▪ Neurolyse und Dekompression von Nerven</li> <li>▪ Naht eines Nerven an den Extremitäten</li> </ul>
Plastische Operationen an: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augenlidern</li> <li>▪ Ohren</li> <li>▪ Nase und Nasennebenhöhlen</li> </ul>

## Ambulante Behandlung wegen Unterversorgung durch Krankenhäuser nach §116a SGB V

Eine ambulante Behandlung wegen Unterversorgung durch Krankenhäuser nach §116a SGB V wird nicht durchgeführt.

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

Die Abteilung Chirurgie besitzt die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren und somit die Berechtigung, Arbeits- und Schulunfälle zu behandeln.

### A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

#### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Endoskopische Retrograde Choleangiopankreatographie (ERCP)	Ja	Ja
Schlaflabor	Nein	Nein
Bodyplethysmographie	Ja	Ja
Computertomographie (CT)*	Nein	Nein
Magnetresonanztomographie (MRT)	Nein	Nein
Herzkatheterlabor*	Nein	Nein
Szintigraphie	Nein	Nein
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Nein	Nein
Angiographie	Ja	Ja

\* Computertomographie und Herzkatheteruntersuchungen werden in Kooperation mit dem Klinikum Krefeld und dem Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld durchgeführt und sind in dringenden Fällen jederzeit verfügbar.

Die übrigen hier aufgelisteten diagnostischen Verfahren werden in Zusammenarbeit mit umliegenden Einrichtungen durchgeführt.

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Ja
Bestrahlung	Nein
Dialyse	Nein
Logopädie*	Ja
Ergotherapie*	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Nein
Gruppenpsychotherapie	Nein
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein

\* Logopädie (Sprachtherapie) und Ergotherapie werden in Kooperation mit der im Hause befindlichen Abteilung für Geriatrische Rehabilitation durchgeführt

# B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## B-1.1.1 Abteilung Innere Medizin

Die Abteilung Innere Medizin bietet den Patientinnen und Patienten unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Erich Tizek eine umfassende medizinische Versorgung mit moderner Technik sowie Notfallmedizin rund um die Uhr.

Sie besteht neben der diagnostischen Abteilung aus 75 Betten. Im Jahre 2004 wurden hier insgesamt 2.114 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Neben der stationären Behandlung bietet die Abteilung Innere Medizin eine Reihe von ambulanten Untersuchungsmöglichkeiten an, welche auf Überweisung des Hausarztes oder des niedergelassenen Facharztes durchgeführt werden können.



**Dr. med. Erich Tizek**  
Ärztlicher Direktor und  
Chefarzt der Abteilung  
Innere Medizin

Das Chefarztsekretariat hat die Telefonnummer 0 21 51 / 99 11 41.

## B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

Übersicht über das medizinische Leistungsspektrum der Abteilung Innere Medizin:

Bezeichnung
Lungen- und Bronchialerkrankungen (z. B.): <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Lungenfunktionsmessungen</li><li>▪ Röntgenuntersuchungen</li><li>▪ Spiegelung der Atemwege mit Eingriffen</li><li>▪ Sauerstoffmessungen im Blut und Sauerstoff-Langzeittherapie</li><li>▪ Diagnostik von Atemstörungen im Schlaf</li><li>▪ Schulungsprogramm bei chronischen Lungen- und Bronchialerkrankungen</li></ul>
Herzkrankungen (z. B.): <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Abklärung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen und Herzschwäche</li><li>▪ Ultraschalluntersuchungen des Herzens in Farbe mit Belastungsuntersuchungen zur Abklärung von Durchblutungsstörungen des Herzens, Herzklappenfehlern und Herzscheidewandfehlern</li><li>▪ Belastungsuntersuchungen des Herzens auch mit Messung des Druckes (Rechtsherzkatheter)</li><li>▪ Abklärung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen und Herzschwäche</li></ul>

Bezeichnung
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intensiv-Medizin, Behandlung von Herzinfarkten</li> <li>▪ Abklärung und Behandlung von Bluthochdruck</li> </ul>
Magen- und Darmerkrankungen sowie Erkrankungen der Leber (z. B.): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ultraschall in Farbe</li> <li>▪ Videoendoskopie von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm sowie des Dickdarms jeweils mit therapeutischen Eingriffen (Blutstillung, Abtragung von Polypen zur Krebsvorsorge, Aufdehnung von Verengungen)</li> <li>▪ Spiegelungen mit Röntgendarstellung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse (ERCP)</li> <li>▪ Entfernung von Steinen aus den Gallenwegen (endoskopisch)</li> <li>▪ Röntgenuntersuchungen der Galle und des Magen-Darm-Traktes</li> </ul>
Arterien- und Venenerkrankungen (z. B.): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hochauflösender Ultraschall der Venen und Arterien in Farbe</li> <li>▪ Röntgendarstellung der Venen und Arterien</li> <li>▪ Aufdehnung von Gefäßverengungen und -verschlüssen</li> <li>▪ Medikamentöse Auflösung von Thrombosen der Venen</li> </ul>
Zuckererkrankungen und andere Stoffwechselstörungen (z. B.): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schulungsprogramm über 1 Woche</li> </ul>

### B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Versorgungsschwerpunkte der Abteilung Innere Medizin stellen sich wie folgt dar:

Bezeichnung
Magen- und Darmerkrankungen
Erkrankungen der Leber
Lungen- und Bronchialerkrankungen

### B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Abteilung Innere Medizin bietet als weitere Leistungsangebote an:

Bezeichnung
<b>Allgemeine Sprechstunden:</b>
Montag bis Freitag von 14:30 – 15:45 Uhr und nach Vereinbarung
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

### B-1.1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

Es folgt eine Aufstellung der 10 häufigsten Erkrankungen bzw. Diagnosen, welche im Jahr 2004 in der Abteilung Innere Medizin behandelt wurden:

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G48	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	197
2	F62	Herzinsuffizienz (Herzschwäche) und Schock (Kreislaufkollaps)	173
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	108
4	F67	Hypertonie (Bluthochdruck)	79
5	F72	Instabile Angina pectoris (zunehmende Herzenge)	70
6	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege)	69
7	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Dickdarm- und Magenspiegelung, ein Behandlungstag)	62
8	G50	Andere Gastroskopie (Magenspiegelung) bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	60
9	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels)	60
10	G67	Ösophagitis (Speiseröhrentzündung), Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung) und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	55

### B-1.1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Die folgende Tabelle zeigt eine Aufstellung der 10 häufigsten Haupt-Diagnosen, welche im Jahr 2004 in der Abteilung Innere Medizin gestellt wurden:

Rang	ICD	Text	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz (Herzschwäche)	163
2	I20	Angina pectoris (anfallartige Schmerzen in der Herzgegend, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	87
3	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet (Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger)	75
4	K57	Divertikulose des Darmes (Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen)	72
5	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)	66

Rang	ICD	Text	Fallzahl
6	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit (Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand)	64
7	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache)	62
8	I21	Akuter Myokardinfarkt (akuter Herzinfarkt)	53
9	I70	Atherosklerose (Arterienverkalkung, v.a. an den Beinen)	47
10	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes] (Zuckerkrankheit, Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	45

### B-1.1.7 Die 10 häufigsten Eingriffe der Fachabteilung in 2004

Die folgende Tabelle zeigt eine Aufstellung der 10 häufigsten Eingriffe, welche im Jahr 2004 in der Abteilung Innere Medizin durchgeführt wurden:

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms)	526
2	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung)	399
3	1-650	Diagnostische Koloskopie (Spiegelung des Dickdarmes)	348
4	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes)	115
5	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes, z.B. des Dickdarmes durch eine Spiegelung)	88
6	1-620	Bronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien)	64
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Übertragung von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen)	57
8	3-052	Transesophagale Echokardiographie (Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre hindurch über eine Spiegelung)	55
9	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über kleine Schnitte in der Bauchdecke)	34

Rang	OPS	Text	Fallzahl
10	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Mastdarms mit Zugang durch den After)	32

### B-1.2.1 Abteilung Allgemeine Chirurgie

Die Chirurgische Abteilung ist in die Bereiche Allgemein- und Gefäßchirurgie gegliedert. Mit dem Angebot des ambulanten Operierens oder der Kurzzeitchirurgie mit bis zu fünf Tagen stationärer Pflege trägt die Abteilung den Wünschen des aufgeklärten und eigenverantwortlich handelnden Menschen Rechnung.

Die Chirurgische Ambulanz sorgt rund um die Uhr für eine Grund- und Notfallversorgung. Im Jahr 2004 wurden in der Abteilung Chirurgie insgesamt 620 Patientinnen und Patienten stationär behandelt, während 382 ambulante Operationen durchgeführt wurden.



**Dr. med.  
Joachim Fährmann**  
Leiter der Abteilung  
Chirurgie

Ärztlicher Leiter der Abteilung ist Oberarzt Dr. med. Joachim Fährmann, Facharzt für Gefäßchirurgie. Das Sekretariat der Abteilung Chirurgie ist unter der Telefonnummer 0 21 51 / 99 11 53 zu erreichen.

### B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Im Folgenden erhalten Sie eine Übersicht über das medizinische Leistungsspektrum der Abteilung Chirurgie:

Bezeichnung
Gefäßchirurgie und -diagnostik: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ operative Entfernung von Krampfadern</li> <li>▪ Röntgen-Kontrastmitteldarstellung der Gefäße der unteren Extremitäten (Angiographie)</li> <li>▪ Aufdehnung von verengten Gefäßen (PTA)</li> <li>▪ Thrombosebehandlung</li> </ul>
Diagnostische und therapeutische Spiegelung großer Gelenke
Operative Versorgung von Leisten-, Nabel- und Bauchdeckenbrüchen
Operative Versorgung von Erkrankungen im Analbereich (Proktologie)

Laparoskopische Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)
Laparoskopische Appendektomie
Konservative und operative Versorgung peripherer Knochenbrüche
Haut- und Weichteilchirurgie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entfernung von Warzen und Tumoren</li> <li>▪ Sehnenchirurgie</li> <li>▪ Handchirurgie</li> <li>▪ Fußchirurgie (operative Korrektur von Fehlstellungen)</li> </ul>
Septische Chirurgie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ chirurgische Wundtoilette</li> <li>▪ Komplikationen des diabetischen Fußes</li> </ul>
Implantation, Wechsel und Entfernung eines Herzschrittmachers

### B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Versorgungsschwerpunkte der Abteilung Chirurgie stellen sich wie folgt dar:

Bezeichnung
Venenchirurgie
Laparoskopische und arthroskopische Eingriffe
Plastische Chirurgie
Handchirurgie
Proktologie

### B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Abteilung Chirurgie bietet als weitere Leistungsangebote an:

Bezeichnung
<b>Sprechstunde für plastische Chirurgie und Handchirurgie:</b> Mittwoch 14:00 – 16:00 Uhr und nach Vereinbarung
<b>Gefäßsprechstunde:</b> Dienstag und Donnerstag 11:00 – 17:00 Uhr und nach Vereinbarung
<b>Proktologische Sprechstunde:</b> Montag, Dienstag und Donnerstag 14:00 – 15:30 Uhr sowie Mittwoch und Freitag 9:30 – 10.30 Uhr
<b>Allgemeine Sprechstunden:</b> Montag, Dienstag und Donnerstag 14:00 – 15:30 Uhr sowie Mittwoch und Freitag 9:30 – 10.30 Uhr
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

### B-1.2.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung in 2004

Es folgt eine Aufstellung der 10 häufigsten Erkrankungen bzw. Diagnosen, welche im Jahr 2004 in der Abteilung Chirurgie behandelt wurden:

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F20	Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbinden oder Entfernen von Vene, z.B. Krampfadern)	220
2	I18	Andere Eingriffe (Operationen) an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	54
3	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Operationen von Eingeweidebrüchen, die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten)	37
4	G11	Andere Eingriffe am Anus (Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes)	37
5	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation)	29
6	B80	Andere Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	25
7	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	21
8	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre (Operationen von Eingeweidebrüchen, die an Bauchwand oder Nabel austreten)	17
9	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	15
10	I13	Eingriffe an Humerus (Oberarm), Tibia (Schienbein), Fibula (Wadenbein) und Sprunggelenk	13

### B-1.2.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung in 2004

Die folgende Tabelle zeigt eine Aufstellung der 10 häufigsten Haupt-Diagnosen, welche im Jahr 2004 in der Abteilung Chirurgie gestellt wurden:

Rang	ICD	Text	Fallzahl
1	I83	Varizen der unteren Extremitäten (Krampfadern der unteren Gliedmaßen)	220
2	K40	Hernia inguinalis (Leistenbruch)	38
3	S06	Intrakranielle Verletzung (Verletzung des Schädellinneren)	25
4	K35	Appendizitis (Akute Entzündung des Blinddarmes)	22
5	I84	Hämorrhoiden	22
6	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	20

Rang	ICD	Text	Fallzahl
7	K80	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)	19
8	S82	Fraktur (Knochenbruch) des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	18
9	L03	Phlegmone (flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung)	17
10	S52	Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes	15

### B-1.2.7 Die 10 häufigsten Operationen der Fachabteilung in 2004

Die folgende Tabelle zeigt eine Aufstellung der 10 häufigsten Operationen, welche im Jahr 2004 in der Abteilung Chirurgie durchgeführt wurden:

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen (Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern)	405
2	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	58
3	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis (Verschluss eines Leistenbruches)	42
4	5-511	Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)	29
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkkapselinnenhaut durch Gelenkspiegelung)	27
6	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (z.B. Abbinden, Veröden, Herausschneiden)	25
7	5-470	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	24
8	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung)	23
9	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] (Abtragung abgestorbener Hautzellen) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	23
10	5-894	Lokale Exzision (Lokales Herausschneiden) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	17

### B-1.2.8 Die Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung in 2004

Es folgt eine Aufstellung der 5 häufigsten ambulanten Operationen, welche im Jahr 2004 in der Abteilung Chirurgie durchgeführt wurden:

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2105	Exzision (Herausschneiden) von tiefliegendem Körpergewebe	227
2	2145	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses	41
3	2862	Crossektomie u. Extirpation der Vena saphena magna (Entfernung einer großen Vene der unteren Extremität im Rahmen einer Krampfaderoperation))	31
4	2361	Entfernung von Osteosynthesematerial aus Röhrenknochen	30
5	2860	Extirpation o. subfasziale Ligatur von Seitenastvarizen o. insuffizienten Perforansvenen (Entfernung von Krampfadern)	26

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

### B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl in 2004

382

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

Siehe Top 5 der ambulanten Operationen der Abteilung Chirurgie.

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen in 2004

Hochschulambulanz (§117 SGB V): 0 Fälle (da nicht zutreffend)

Psychiatrische Institutsambulanz (§118 SGB V): 0 Fälle (da nicht zutreffend)

Sozialpädagogisches Zentrum (§119 SGB V): 0 Fälle (da nicht zutreffend)

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

In der folgenden Tabelle ist die Anzahl der im Antoniuszentrum tätigen Ärzte nach Fachbereichen und Qualifikationen aufgegliedert dargestellt:

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	10	6	4
1590	Allgemeine Chirurgie / Kurzzeit Chirurgie	4	0	4
	Anästhesie	1	0	1
	Gesamt	15	6	9

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

Der in das Antoniuszentrum integrierte Notarztdienst der Stadt Tönisvorst, der in Kombination mit dem Anwesenheitsdienst im Krankenhaus organisiert ist, umfasste im Jahr 2004 insgesamt 22 ärztliche Mitarbeiter.

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

Die folgende Tabelle enthält eine nach Fachbereich und Qualifikation aufgegliederte Aufstellung der im Antoniuszentrum tätigen Pflegekräfte:

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100 Innere Medizin	50	68,0%	2,0 %	12,0 %
1590 Allgemeine Chirurgie / Kurzzeit-chirurgie	10	70,0 %	0,0 %	10,0 %
Gesamt	60	68,3 %	1,7 %	11,7 %

## C Qualitätssicherung

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

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den in der Tabelle mit „ja“ bezeichneten Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		100,00%
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	100,00%	100,00%
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100,00%	94,65%
(09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	100,00%	95,48%
(09/2) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Nein	Nein		100,00%

Leistungsbereich	Leistungsbe- reich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssi- cherung	Dokumenta- tionsrate Krankenhaus	Dokumenta- tionsrate Bundes- durchschnitt
(09/3) Herzschrittma- cher-Revision/- Explantation	Nein	Nein		74,03%
(HTX) Herztransplan- tation	Nein	Nein		94,26%
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Fraktu- ren)	Nein	Nein		95,85%
(17/3) Hüft- Totalendoprothesen- Wechsel	Nein	Nein		92,39%
(10/2) Karotis- Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55%
(17/5) Knie- Totalendoprothesen- Erstimplantation (TEP)	Nein	Nein		98,59%
(17/6) Knie- Totalendoprothesen- Wechsel	Nein	Nein		97,38%
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aorten- klappenchirurgie	Nein	Nein		100,00%
(21/3) Koronarangio- grafie / Perkutane transluminale Korona- rangioplastie (PTCA)	Ja	Ja	100,00%	99,96%
(HCH) Isolierte Koro- narchirurgie	Nein	Nein		100,00%
(18/1) Mammachirur- gie	Nein	Nein		91,68%
(16/1) Geburtshilfe	Nein	Nein		99,31%
(DEK) Pflege: Dekubi- tusprophylaxe mit Kopplung an die Leis- tungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein		k. A.
(17/2) Hüft- Endoprothesen- Erstimplantation	Nein	Nein		98,44%
Gesamt			100,00%	95,98%

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

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

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

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

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

Derzeit wird kein Disease Management-Programm durchgeführt.

**C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung  
nach § 137 SGB V**

Die der Mindestmengenvereinbarung unterliegenden Eingriffe wie z. B. Lebertransplantation, Nierentransplantation oder Stammzelltransplantation werden in unserem Hause nicht durchgeführt.

**C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nichtumsetzung der Mindestmen-  
genvereinbarung nach § 137 SGB V**

Nicht zutreffend (siehe C-5-1).

## III. Systemteil

### D Qualitätspolitik

#### Qualitätsphilosophie

Grundsatz und Ziel der Antoniuszentrum GmbH ist es, eine wohnortnahe Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im Krankheitsfall zu gewährleisten.

Die sich uns anvertrauenden Patientinnen und Patienten aber auch ihre Angehörigen sehen wir als Kunden, welche im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen und daher einen berechtigten Anspruch auf eine Leistung haben, die den höchstmöglichen Qualitätsansprüchen gerecht wird.

Qualität umfasst dabei den medizinischen Standard, eine hohe Pflegequalität, sowie einen zeitgerechten Unterbringungskomfort.

Wir betrachten den Kunden als Maßstab unseres Qualitätsanspruches und sind bestrebt, mit ihm durch Vertrauensbildung gegenüber unserem Unternehmen eine Bindung herzustellen.

#### Qualitätsziele

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Antoniuszentrum GmbH haben sich zum Ziel gesetzt, ihnen als unseren Kunden eine umfassende Betreuung und Behandlung zukommen zu lassen.

Dabei ist uns bewusst, dass eine umfassende Betreuung bereits vor der stationären Aufnahme beginnt und nicht mit dem Zeitpunkt der Entlassung endet.

Im Einzelnen stellen sich unsere Ziele wie folgt dar:

#### Unsere Qualitätsziele vor der Behandlung:

- Wir führen umfassende Beratungs- und Aufklärungsgespräche mit den Patienten vor Eingriffen und Behandlungen.
- Wir führen eine ausreichende und aussagefähige, aber möglichst wenig belastende Diagnostik durch.

- Wir beziehen auf Wunsch die Angehörigen in die Beratungs- und Aufklärungsgespräche mit ein.
- Wir bemühen uns, die Behandlungszeit in unserem Krankenhaus durch vorstationäre Diagnostik möglichst kurz zu halten.

### Unsere Qualitätsziele während der Behandlung:

- Wir bereiten Patienten und Angehörige in Form von Beratungsgesprächen durch Ärzte, Pflegekräfte und Sozialarbeiter auf die Zeit nach der Entlassung vor.
- Wir stellen mit und für unsere Patienten Kontakte zu anderen sozialen Einrichtungen her.
- Wir unterstützen unsere Patienten bei der Regelung von Alltagsproblemen.
- Wir fördern unsere Patienten durch eine aktivierende Pflege mit dem Ziel, eine größtmögliche Selbstständigkeit zu erhalten und/oder wiederzuerlangen.

### Unsere Qualitätsziele nach der Behandlung:

- Wir stehen unseren Patienten und deren Angehörigen auch nach dem Aufenthalt im Krankenhaus für Beratungsgespräche zur Verfügung.
- Wir stehen in engem Kontakt mit den niedergelassenen Ärzten, den ambulanten Pflegediensten und anderen weiterbehandelnden Einrichtungen und gewährleisten dadurch Kontinuität in der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten.
- Eine Pflegeüberleitung im Rahmen einer kontinuierlichen Versorgung unserer Patienten ist für uns seit Jahren selbstverständlich.
- Wir bieten mit der Abteilung für Geriatrische Rehabilitation und dem Seniorenhaus innerhalb unseres Unternehmens weiterführende Einrichtungen zur Versorgung unserer Patienten an.

Wir haben Verfahren und Abläufe entwickelt, die es uns möglich machen, diese Ziele zu erreichen.

Um dies zu überprüfen, führen wir Patientenbefragungen durch und pflegen einen engen Kontakt sowohl zu weiterversorgenden Einrichtungen als auch zu niedergelassenen Ärzten.

Anhand der Ergebnisse dieser Befragungen bewerten wir schließlich die Ergebnisse unserer Arbeit, um danach die Verfahren und Abläufe des Qualitätsmanagements auszurichten.

## Strategie

Um unseren Qualitätsansprüchen und Qualitätszielen gerecht zu werden, haben wir betriebsinterne und externe Kontrollmechanismen geschaffen, die es uns erlauben, die Qualität unserer Arbeit zu bewerten.

Neben den bereits beschriebenen Patientenbefragungen bzw. deren Auswertung sind dies vor allem in Art, Umfang und Häufigkeit festgeschriebene Überprüfungen der Ergebnisqualität unserer Arbeit. Als Beispiel sei hier das Dekubitusmanagement genannt, worauf an späterer Stelle noch genauer eingegangen wird.

In diesen Prozess sind Mitarbeiter aus sämtlichen hierarchischen Ebenen involviert.

Auch die Ziele, die wir uns gesetzt haben, unterliegen einer regelmäßigen Überprüfung und können jederzeit ergänzt, erweitert oder gänzlich überarbeitet werden.

Hierzu streben wir den Vergleich mit anderen Unternehmen an, messen uns mit diesen mit der Absicht, Schlüsse für unser weiteres Handeln daraus zu ziehen.

**Folgende Elemente finden sich im Qualitätsmanagementansatz des Krankenhauses wieder:**

### Patientenorientierung

Vor, während und auch nach seiner Krankenhausbehandlung steht der Patient im Mittelpunkt unseres Handelns.

Nicht nur die medizinische und pflegerische Versorgung ist durch ein System von festen Bezugspersonen, die so genannte Bezugspflege, auf die Bedürfnisse unserer Patienten abgestimmt, auch die räumliche Ausstattung und die Essensversorgung orientieren sich an den Wünschen und Anregungen unserer Patienten. So bemühen wir uns z. B. um eine abwechslungsreiche Speisenversorgung unter Berücksichtigung von individuellen Patientenwünschen.

## Verantwortung und Führung

Jeder Mitarbeiter ist sich der Verantwortung seinen Patienten gegenüber bewusst und handelt nach bestem Wissen und aufgrund einer fundierten fachlichen Ausbildung.

Das Führungsverhalten der leitenden Funktionsträger ist gekennzeichnet von Mitarbeiterorientierung und -beteiligung. Es erfolgt eine Einbeziehung der Mitarbeiter in strategische Planungen und Umstrukturierungsmaßnahmen. Dies geschieht z. B. in Form von Hierarchie übergreifenden Qualitätszirkeln.

## Wirtschaftlichkeit

Wie jedes andere Unternehmen, unterliegt auch unser Krankenhaus den Gesetzen des Wettbewerbs. Somit ist wirtschaftliches Handeln auch für uns unabdingbar und eine der Grundvoraussetzungen dafür, wettbewerbsfähig zu sein.

Neuanschaffungen werden z. B. meist über Einkaufsgemeinschaften mit anderen Krankenhäusern getätigt, wodurch sich eine wesentlich günstigere Preisstruktur ergibt.

## Prozessorientierung

Eine Vielzahl von medizinischen und pflegerischen Prozessen und Arbeitsabläufen ist in Form von verbindlichen Verfahrensanweisungen schriftlich geregelt. Dies garantiert einheitliche und auf dem aktuellen Stand der Forschung befindliche Vorgehensweisen und Handlungen.

Die Verfahrensanweisungen sind in den Organisationshandbüchern auf den Stationen hinterlegt und für alle Mitarbeiter jederzeit einsehbar. Sie unterliegen einer regelmäßigen Kontrolle und Überprüfung durch fachlich qualifizierte Mitarbeiter im Rahmen von Qualitätszirkeln.

Änderungen und Neuerungen werden den Mitarbeitern im Rahmen von Stationsbesprechungen bekannt gegeben.

Ein Beispiel für eine Verfahrensanweisung ist der Pflegestandard „Verhalten in Notfallsituationen“. Hier ist detailliert und für jeden Mitarbeiter verbindlich festgeschrieben, welche Handlungen bei einem Notfall, z.B. einem Herz-Kreislauf-Stillstand, durchzuführen sind.

## Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Das Arbeiten mit Verfahrensanweisungen und ein umfassendes innerbetriebliches Fortbildungsprogramm sorgen dafür, dass die Fehlerquote minimiert wird.

Da aber niemand von sich behaupten kann, fehlerfrei zu sein, besteht für den Umgang mit Fehlern die folgende Vorgehensweise:

- Aufnahme und Analyse eines Fehlers
- Ursachenforschung durch Gespräche mit den Beteiligten
- bei festgestelltem Schulungsbedarf Weiterleitung an den Beauftragten für die innerbetriebliche Fortbildung
- nach erfolgter Schulung Überprüfung und Erfolgskontrolle

Sollte diese Vorgehensweise nicht erfolgreich sein und sich gleiche oder gleichartige Fehler wiederholen, so wird die Fehlervermeidungsstrategie selbstverständlich der Problematik entsprechend angepasst.

## Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Wir sind uns bewusst, dass das Qualitätsmanagement einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess beinhaltet. Sämtliche Abläufe, Verfahren und Regelungen unterliegen einer ständigen Überprüfung durch die Führungskräfte, die Qualitätszirkel, aber auch durch die in nicht leitenden Funktionen stehenden Mitarbeiter, die als direkt Betroffene oft am ehesten beurteilen können, wo Überarbeitungsbedarf besteht.

## Kommunikation

Eine Hierarchie übergreifende Kommunikation innerhalb und zwischen den einzelnen Abteilungen ist die Grundvoraussetzung, um unseren Qualitätszielen gerecht zu werden.

Regelmäßige Besprechungsrhythmen, aber auch die aufgrund der Größe und Überschaubarkeit unseres Hauses mögliche tägliche Kommunikation ermöglichen es uns, unseren Qualitätsanspruch zu erfüllen.

## Personalentwicklung

Neben Tätigkeits- und Stellenbeschreibungen bieten auch die quantitative und qualitative Personalplanung sowie die Karriereplanung und das Mitarbeiterinteresse die Grundlage für die Personalentwicklung.

Maßgebende Faktoren sind hier, neben den Probezeitbeurteilungen und Beurteilungen im Rahmen von Versetzungen/Beförderungen, auch die Mitarbeitergespräche.

Für die Planung der Fort- und Weiterbildungen fließen neben den gesetzlichen Vorgaben auch berufsbezogene Themen ein, beispielsweise im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung für den Pflegedienst.

Hier werden aktuelle pflegewissenschaftliche Themen aber auch medizinische Inhalte vermittelt.

## Partnerschaften

Ein weiterer wichtiger Qualitätsaspekt ist die Kooperation mit anderen Einrichtungen (Klinikum Krefeld, Krankenhaus Maria-Hilf Krefeld). So werden z. B. spezielle diagnostische Verfahren, die unser Krankenhaus nicht anbietet, in anderen Einrichtungen durchgeführt. Hier sind Vereinbarungen getroffen, die eine zeitnahe Durchführung garantieren.

Eine bereits beschriebene Kooperation besteht zwischen der in das Haus integrierten Arztpraxis eines niedergelassenen Chirurgen und der Abteilung Chirurgie.

Weitere Kooperationen existieren z. B. in Bezug auf die Ausbildung zur/zum Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer, welche gemeinsam mit dem Katharinen-Hospital in Willich durchgeführt wird und im Apothekenwesen, in der Form, dass unser Haus von der Krankenhausapotheke des St. Josef-Hospitals in Krefeld-Uerdingen beliefert wird.

In Bezug auf die Hilfsmittelversorgung unserer Patientinnen und Patienten arbeiten wir mit einem ortsansässigen Sanitätshaus zusammen.

# E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

## E-1 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement in der Antoniuszentrum GmbH steht unter der Leitung und Verantwortung des Geschäftsführers, Herrn Dipl. Kfm. Klaus Becker.

Nachgeordnet verantwortlich für die Umsetzung der Ziele des Antoniuszentrums sind die Leiter/innen der einzelnen Abteilungen:

- Chefarzt der Abteilung Innere Medizin, Herr Dr. med. Erich Tizek
- Ärztlicher Leiter der Abteilung Chirurgie, Herr Dr. med. Joachim Fähmann
- Pflegedienstleiterin, Frau Jutta Hartmann
- Leiter der Personalabteilung/Controlling, Herr Andreas Schönleber
- Leiter der Abteilung EDV/Patientenverwaltung, Herr Erik Gorissen
- Leiter der Technischen Abteilung, Herr Karl-Friedrich Schmidt

Die Führungskräfte stellen den Ausgangspunkt des Qualitätsmanagement-Systems dar. Sie sind dafür verantwortlich dass:

- die wichtigsten Forderungen der Patienten und anderer Interessengruppen (Angehörige, niedergelassene Ärzte, Gesetzgeber, Kostenträger) allen Mitarbeitern bekannt sind und die Zufriedenheit der Patienten das wichtigste Ziel des Qualitätsmanagement-Systems darstellt,
- eine Qualitätsphilosophie existiert, diese den Mitarbeitern bekannt ist und für die einzelnen Abteilungen konkrete Ziele aus dieser Qualitätsphilosophie abgeleitet werden,
- regelmäßig das Qualitätsmanagement-System im gesamten Haus bzw. einzelnen Abteilungen überprüft wird.

Der Qualitätsbeauftragte der Abteilung Pflegedienst (Stabstelle Geschäftsführung/PDL), Herr Joachim Pertz unterstützt die Krankenhausleitung bei der Einführung, Aufrechterhaltung und Überwachung des Qualitätsmanagement-Systems sowie bei der Zertifizierung nach KTQ.

## E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus beteiligt sich an folgenden Maßnahmen zur Bewertung der Qualität bzw. des Qualitätsmanagements:

### KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus)

Die KTQ-Zertifizierung stellt ein krankenhausspezifisches Zertifizierungsverfahren dar, das getragen wird von der Bundesärztekammer (BÄK), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), dem Deutschen Pflegerat (DPR) und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherungen.

Die Entwicklung des Verfahrens wurde finanziell und ideell vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützt und vom Institut für medizinische Informationsverarbeitung in Tübingen wissenschaftlich begleitet.

Die Verfahrensinhalte wurden ausschließlich von Krankenhauspraktikern entwickelt und erprobt.

Mit diesem Zertifizierungsverfahren bietet die KTQ den Krankenhäusern ein Instrument an, mit dem sie die Qualität ihrer Leistungen durch Zertifizierung und den zu veröffentlichenden KTQ-Qualitätsbericht nach außen transparent darstellen können.

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer Selbst- und einer Fremdbewertung nach spezifischen, von Krankenhauspraktikern entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit im Krankenhaus, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement beziehen.

Nach diversen internen und externen Schulungen der an der Zertifizierung beteiligten Mitarbeiter befindet sich die Antoniuszentrum GmbH zurzeit in der Phase der Selbstbewertung.

Zu diesem Zwecke wurde für jede Kategorie eine Projektgruppe gegründet, welche die Selbstbewertung vornimmt und Vorschläge erarbeitet, in welcher Art und Weise die im Rahmen ihrer Projektarbeit aufgezeigten eventuell noch vorhandenen verbesserungswürdigen Abläufe verändert werden können.

Diese Vorschläge werden an die jeweiligen Abteilungsleitungen weitergeleitet, die dann für deren Umsetzung verantwortlich sind.

## EFQM (European Foundation for Quality Management)

Das EFQM-Modell für *Excellence*, eine aus neun Kriterien bestehende, offen gehaltene Grundstruktur, kann zur Bewertung des Fortschritts einer Organisation in Richtung *Excellence* herangezogen werden.

Excellence ist definiert als überragende Vorgehensweisen in der Führung der Organisation und beim Erzielen von Ergebnissen basierend auf Grundkonzepten der Excellence.

Das Modell berücksichtigt die vielen Vorgehensweisen, mit denen nachhaltige Excellence in allen Leistungsaspekten erzielt werden kann. Es beruht auf folgender Prämisse:

Exzellente Ergebnisse im Hinblick auf Leistung, Kunden, Mitarbeiter und Gesellschaft werden durch eine Führung erzielt, die Politik und Strategie mit Hilfe der Mitarbeiter, Partnerschaften, Ressourcen und Prozessen umsetzt.

Eine Bewertung - im englischen Sprachgebrauch der EFQM als Assessment bezeichnet - erfolgt zunächst meist als Selbstbewertung (Self - Assessment). Sie liefert einerseits Ziel führende Aussagen über den Reifegrad, andererseits über Stärken und Verbesserungspotenziale der Organisation. Daraus leiten sich dann wichtige Verbesserungspotenziale ab.

Bei einem hohen Reifegrad können externe Bewertungen wichtige Impulse geben für die Weiterentwicklung der Organisation. Sie ermöglichen objektivierte Vergleiche mit anderen Organisationen, die nach der gleichen Methode bewertet wurden.

Excellence beruht auf den folgenden Grundkonzepten:

- Ergebnisorientierung
- Ausrichtung auf den Kunden
- Führung und Zielkonsequenz
- Management mittels Prozessen und Fakten
- Mitarbeiterentwicklung und -beteiligung
- Kontinuierliches Lernen, Innovation und Verbesserung
- Entwicklung von Partnerschaften
- Soziale Verantwortung

Die Antoniuszentrum GmbH hat durch externe und interne Schulungen, die von den geprüften EFQM-Assessoren Herrn Becker, Geschäftsführer, und Herrn Schönleber, Leiter Personalabteilung/Controlling, durchgeführt wurden, damit begonnen, eine Qualitätsbewertung nach dem EFQM-Modell durchzuführen.

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

Die folgende Tabelle stellt eine Übersicht über die Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V am Beispiel des operativen Eingriffs **Cholezystektomie** (Gallenblasenentfernung) dar, welche von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung GGmbH (BQS) für das Jahr 2004 ermittelt worden sind.

Qualitätsindikatoren Cholezystektomie	Fälle Antoniuszentrum	Ergebnis Antoniuszentrum	Ergebnis gesamt (Bund)
<b>Indikation</b> (=Grund für die Durchführung des Eingriffs) Anteil von Patienten mit fraglicher Indikation	0 von 29	0%	1,9%
<b>Reinterventionsrate</b> (=ungeplante Folgeeingriffe) Anteil von Patienten mit Reintervention wegen Komplikationen	0 von 29	0%	2,3%
<b>Umsteige-Rate</b> Änderung des Operationsverfahrens von minimal-invasiv in offen-chirurgisch	0 von 29	0%	5,8%
<b>Eingriffsspezifische Komplikationen</b> Anteil von Patienten mit mindestens einer eingriffsspezifischen behandlungsbedürftigen Komplikation	0 von 29	0%	3,9%
<b>Postoperative Wundinfektion</b> Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion	0 von 29	0%	1,9%

Bei einer Gesamtfallzahl von 29 durchgeführten Cholezystektomie-Operationen wird deutlich, dass die Antoniuszentrum GmbH bei allen fünf hier aufgeführten Qualitätsindikatoren im Vergleich zum Bundesdurchschnitt aller Krankenhäuser ein hervorragendes Ergebnis erzielt hat.

Keiner der 29 Fälle wurde mit fraglicher Indikation, d. h. mit fraglichem Grund, durchgeführt und es gab keinen ungeplanten Folgeeingriff.

Ein Umstieg von der minimal-invasiven Operationsmethode (Schlüssellocheingriff) zur offen-chirurgischen (Bauchschnitt) war ebenfalls in keinem der Fälle erforderlich.

Weder eingriffsspezifische behandlungsbedürftige Komplikationen noch postoperative Wundinfektionen konnten beobachtet werden.

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

### Qualitätszirkel Pflegestandards

Der Qualitätszirkel Pflegestandards setzt sich aus einer Gruppe von Pflegefachkräften aus den verschiedenen Fachbereichen zusammen. Unter der jetzigen Leitung des Qualitätsbeauftragten der Abteilung Pflegedienst, Herrn Joachim Pertz, werden hier bereits seit 1989 standardisierte Abläufe für bestimmte Tätigkeiten in der Grund- und Behandlungspflege erstellt und regelmäßig aktualisiert und überarbeitet.

Pflegestandards stellen ein wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung dar, indem sie für eine Vereinheitlichung von pflegerischen Arbeitsabläufen sorgen und durch ihre regelmäßige Aktualisierung den Mitarbeitern die neuesten Erkenntnisse der Pflegeforschung darstellen.

### Qualitätszirkel Praxisanleiter

Unter der Leitung der Pflegedienstleiterin, Frau Jutta Hartmann, die gleichzeitig die Qualifikation zur Lehrerin für Pflegeberufe besitzt, erarbeitet dieser Qualitätszirkel die Inhalte und den Ablauf der praktischen Ausbildung in der Krankenpflegehilfe, die in Kooperation mit der Krankenpflegehilfeschule des Katharinen-Hospitals in Willich durchgeführt wird.

Der Qualitätszirkel setzt sich aus den für die Anleitung der Auszubildenden zuständigen Mitarbeitern und den ausgebildeten Praxisanleitern zusammen.

Ziel dieses Qualitätszirkels ist es, die praktische Ausbildung qualitativ hochwertig zu gestalten. Dies wird einerseits durch die enge Zusammenarbeit mit den Lehrkräften der Krankenpflegehilfeschule und andererseits durch die Vereinheitlichung der Inhalte und Abläufe der praktischen Ausbildung erzielt.

### Innerbetriebliche Fortbildung

Die Antoniuszentrum GmbH bietet eine Reihe von innerbetrieblichen Fortbildungsveranstaltungen an, die sowohl von hauseigenen Mitarbeitern, als auch von externen Dozenten durchgeführt werden. Die Fortbildungsthemen beziehen sich hier auf pflegewissenschaftliche sowie medizinische Sachverhalte.

So werden z. B. regelmäßig Schulungen zum Thema Wiederbelebensmaßnahmen durchgeführt.

Die Organisation der Innerbetrieblichen Fortbildung obliegt dem Qualitätsbeauftragten der Abteilung Pflegedienst, Herrn Joachim Pertz.

## **Dekubitusmanagement**

Im Jahr 2001 wurde in der Antoniuszentrum GmbH ein strukturiertes Dekubitusmanagement-System eingeführt. Hier werden durch schriftliche und fotografische Dokumentation alle Patienten mit Dekubitalgeschwüren erfasst.

Das Dekubitusmanagement dient der Qualitätssicherung im Bereich Prophylaxe und Behandlung eines Dekubitalgeschwüres.

Seit der Einführung des Dekubitusmanagements zeigt sich in den Jahresstatistiken eine deutlich gestiegene Qualität sowohl in Bezug auf die Wundversorgung als auch auf die Prophylaxe eines Druckgeschwüres.

## **Benchmarking**

Im Rahmen eines überregionalen Projektes führt die Antoniuszentrum GmbH eine Vergleichsstudie zum Thema DRG durch.

## **Patientenbefragung**

Die Antoniuszentrum GmbH führt seit einigen Jahren eine Patientenbefragung durch, in der sämtliche Bereiche des Krankenhauses durch die Patienten anhand eines Fragebogens bewertet werden können.

Die Fragebögen werden monatlich von der Geschäftsführung ausgewertet und den jeweiligen Abteilungen in Kopie zur Ansicht gereicht, womit diese die Möglichkeit haben, direkt auf Kritik und Anregungen der Patienten zu reagieren.

Es zeigt sich hier ein mit der ärztlichen und pflegerischen Betreuung zufriedener bzw. sehr zufriedener Patientenanteil von 98% aller Befragten.

# G Weitergehende Informationen

## **Verantwortliche für den Qualitätsbericht:**

- Dipl.-Kfm. Klaus G. Becker, Geschäftsführer
- Andreas Schönleber, Leiter Personalabteilung und Controlling
- Erik Gorissen, Leiter EDV-Abteilung und Patientenverwaltung
- Joachim Pertz, Qualitätsbeauftragter Abteilung Pflegedienst

## **Weitere Ansprechpartner:**

- Günter Körschgen, Aufsichtsratsvorsitzender
- Jutta Hartmann, Pflegedienstleiterin
- Dr. med. Erich Tizek, ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Innere Medizin
- Dr. med. Joachim Fährmann, Leiter der Abteilung Chirurgie
- Frau Schmidt und Herr Funken, Patientenfürsprecher

## **Weitere Informationsquellen:**

Weitere Informationen sind zu finden auf unserer Homepage unter der Internetadresse **www.antoniuszentrum.de** sowie in den Broschüren "Unsere Innere Abteilung" bzw. "Unsere Chirurgische Abteilung".