



Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V

St.-Vincenz-Hospital GmbH

Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Clemens Breulmann
Vorsitzender des Aufsichtsrats: WP Dipl.-Kfm. Werner Hüsing †

Betriebsstätte St.-Vincenz-Hospital Südring 41 48653 Coesfeld

www.krankenhaus-coesfeld.de
Tel: 02541/89-0
Fax: 02541/89-3509
Mail: info@krankenhaus-coesfeld.de

Krankenhausdirektorium

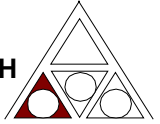
- Ärztlicher Direktor:
Dr. med. Björn Åhrberg
- Pflegedirektorin:
Margret Goß
- Verwaltungsdirektor:
Clemens Breulmann

Betriebsstätte St.-Gerburgis-Hospital Hagenstrasse 35 48301 Nottuln

www.krankenhaus-nottuln.de
Tel.: 02502/220-0
Fax: 02502/220-6200
Mail: info@krankenhaus-nottuln.de

Krankenhausdirektorium

- Ärztlicher Direktor:
Dr. med. Jose Manuel Borde
- Pflegedienstleiter:
Werner Wiebrecht
- Verwaltungsdirektor:
Clemens Breulmann



Gemäß § 137 Sozialgesetzbuch Nr. V (SGB V) sind die deutschen Krankenhäuser ab dem Jahr 2005 verpflichtet im Abstand von zwei Jahren einen Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Bericht ist ein medizinischer Jahresbericht nach vorgegebener Struktur und enthält keine betriebswirtschaftlichen Daten.

Im Basisteil stellt der Bericht allgemeine und fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten unseres Krankenhauses dar. Mit anderen Worten: es wird über Art und Anzahl der medizinischen Leistungen berichtet. Verschiedene Tabellen verbessern hier den Überblick.

Darüber hinaus wird im Systemteil über den Stand und die Maßnahmen des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung berichtet. Maßnahmen und Projekte, welche die weitere Verbesserung der medizinischen Leistungsqualität zum Ziel haben, stehen hier im Vordergrund. Einige Beispiele werden beschrieben.

Der Qualitätsbericht dient zum einen dem Vergleich der Krankenhäuser durch die Krankenkassen. Zum anderen können sich auch die Versicherten und Patienten über die Krankenhäuser näher informieren und vergleichen.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben die hier vorgestellten Leistungen mit ihrem äußerst engagierten Einsatz für unsere Patienten erst möglich gemacht. Auch sie sollen mit diesem Bericht eine Rückmeldung über die Resultate erhalten, um dadurch sowohl die interne Diskussion zur Verbesserung der Leistungsqualität, als auch die Diskussion mit externen Fachleuten zu intensivieren.

Ziel aller Maßnahmen bleibt es, die Behandlungsergebnisse weiter zu verbessern.

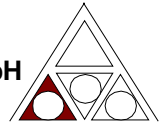
Coesfeld, im August 2005

Clemens Breulmann
Geschäftsführer

Dr. rer. nat. Hartmut Kleinjung
Leiter Qualitätsmanagement

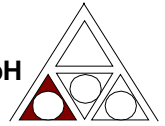
Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht nur eine Geschlechterform verwendet.
Wir bitten um Verständnis.

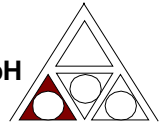


Mausklick auf Seitenzahl bringt zum Thema, Mausclick auf Logo bringt zum Inhaltsverzeichnis.

Inhaltsverzeichnis		3
I	Einleitung	5
II	Basisteil	9
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	9
A.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	9
A.2	Hauptleistungen des Krankenhauses	11
A.2.1	Hauptleistungen des St.-Vincenz-Hospitals	11
A.2.2	Hauptleistungen des St.-Gerburgis-Hospital	12
A.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	14
A.4	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	15
A.5	Apparative und therapeutische Möglichkeiten	16
A.5.1	Apparative Ausstattung	16
A.5.2	Therapeutische Möglichkeiten	18
B	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	20
B.1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	20
B.1.1	Allgemein- und Viszeralchirurgie	20
B.1.2	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	24
B.1.3	Gynäkologie	26
B.1.4	Geburtshilfe	29
B.1.5	Kinder- und Jugendmedizin	31
B.1.6	Medizinische Klinik 1 (Gastroenterologie)	37
B.1.7	Medizinische Klinik 2 (Kardiologie)	40
B.1.8	Innere Medizin (St.-Gerburgis-Hospital)	44
B.1.9	Augenheilkunde	47
B.1.10	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	49
B.2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	51
B.2.1.	Ambulante Operationen	51
B.2.2.	Personalqualifikation im ärztlichen und pflegerischen Dienst	53
B.2.2.1	Personalqualifikation im ärztlichen Dienst	53
B.2.2.2	Personalqualifikation im pflegerischen Dienst	53
C	Qualitätssicherung	56
C.1	externe Qualitätssicherung	56
C.2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren	57
C.3	externe Qualitätssicherung nach Landesrecht	57
C.4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	57
C.5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung	57



III	Systemteil	58
D.	Qualitätspolitik	54
E.	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	60
E.1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	60
E.2	Qualitätsbewertung	60
E.3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V	61
F.	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	63
G.	Weitergehende Informationen	68
IV	Impressum	69



I. Einleitung

Die St.-Vincenz-Hospital GmbH ist ein mittelgroßes „Kreis Krankenhaus“ im Westmünsterland. Im Jahr 2004 erfolgte die Fusion mit dem St.-Gerbürgis-Hospital in Nottuln. Hierdurch ist ein Krankenhaus mit zwei Betriebsstätten entstanden.

Das Einzugsgebiet der St.-Vincenz-Hospital GmbH erstreckt sich auf den nördlichen Kreis Coesfeld und im Schwerpunktversorgungsbereich auch darüber hinaus, z.B. Teile des Kreises Borken.

Zur Geschichte und Entwicklung des St.-Vincenz-Hospitals

Seit 1844 gibt es erste Bemühungen, in Coesfeld eine Krankenheilanstalt zu gründen. Sie werden 1849 mit der Genehmigung der Stiftung „St.-Vincenz-Hospital“ durch den Bischof von Münster gekrönt.

1894 wird das erste Operationszimmer eingerichtet, 1909 erhält man das erste Röntgengerät.

1920 ersetzt erstmals elektrisches Licht die Gasbeleuchtung.

1944 beruft das Kuratorium erstmalig einen Chirurgen zum Krankenhausarzt. 1950 erhält das Krankenhaus eine Innere Abteilung mit Chefarzt.

Seit 1959 wird am St.-Vincenz-Hospital eine Krankenpflegeschule betrieben, die später um die Kinderkrankenpflege erweitert wurde.

Kranke Kinder werden seit 1985 von den Lehrern der staatlich anerkannten Schule für Kranke unterrichtet.

1961 werden die vorhandenen Abteilungen um eine Hauptabteilung für Kinderheilkunde ergänzt. Ihr folgt 1971 die Hauptabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe sowie 1974 die Radiologie (Röntgenabteilung).

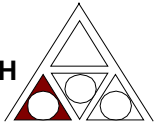
Seit 1986 ist die kardiologische Abteilung anerkannt und wird seit 2001 neben der Inneren Medizin I (Gastroenterologie, allgemeine Innere Medizin) zweite Hauptabteilung Innere Medizin II geführt. Hier werden seit 1988 Katheteruntersuchungen am Herzen durchgeführt.

Zur gleichen Zeit wurde die erste neonatologische Intensivstation eingeweiht. Es folgte hier die Anerkennung als geburtshilflich-neonatologischer Schwerpunkt.

1995 wurde ein häuslicher Pflege- und Betreuungsdienst gegründet, der heute unter "VICA - Die ambulante Pflege GmbH" gemeinsam mit dem Caritasverband Coesfeld und Stift Tilbeck betrieben wird.

1999 wurde die Abteilung Unfall- und Wiederherstellungschirurgie vom Land Nordrhein-Westfalen neben der Allgemein Chirurgie anerkannt.

Im gleichen Jahr wurde eine Klinik für ambulantes Operieren in Betrieb genommen.



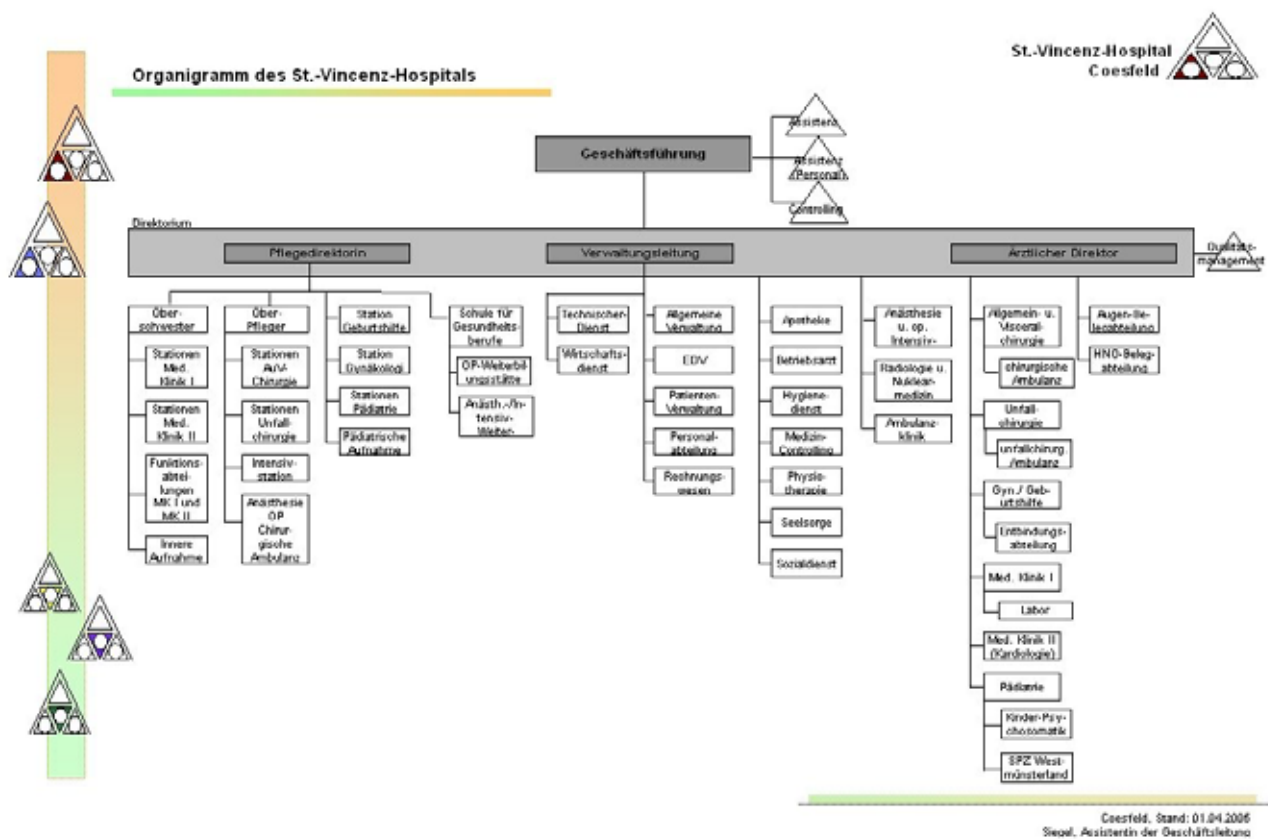
2004 erfolgte die Anerkennung der Sozialpädiatrie als Sozialpädiatrisches Zentrum Westmünsterland am St.-Vincenz-Hospital in Zusammenarbeit mit dem St.-Agnes-Hospital Bocholt und dem Mathias-Spital Rheine.

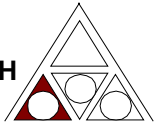
Die seit 1989 durchgeführte Kooperation mit dem St.-Gerburgis-Hospital, Nottuln, mündete 2004 in der Fusion der beiden Einrichtungen zur St.-Vincenz-Hospital GmbH mit den Betriebsstätten St.-Vincenz-Hospital und St.-Gerburgis-Hospital.

Seit 1998 kooperiert das St.-Vincenz-Hospital mit verschiedenen Praxen, die im Gebäudekomplex und in unmittelbarer Nähe ihren Standort haben.

Das St.-Vincenz-Hospital ist mit der Abteilung Gynäkologie Partner im Brustzentrum Münsterland.

Abbildung 1: Organigramm des St.-Vincenz-Hospitals





Zur Geschichte und Entwicklung des St.-Gerbürgis-Hospital

Durch eine Kollekte im Jahre 1853 wurde der Grundstein für eine Kranken- und Pflegestation gelegt. Daraus entstand eine enge Verbundenheit der Gemeinde St.-Martinus. Das Armenhaus wird 1855 als Pflegestation eingerichtet unter der Leitung der Franziskanerinnen Münster - St. Mauritz. Die Stiftung St.-Gerbürgis-Hospital zu Nottuln wird 1859 gegründet.

Im Jahre 1864 entsteht durch einen weiteren Neubau ein kleines Hospital mit 30 Betten. Zusätzliche Spenden aus der Gemeinde St.-Martinus ermöglichen es, die Bettenkapazität durch weitere Umbauten in den Jahren 1885, 1892 und 1921 zu erhöhen. Im Jahre 1921 hat das Krankenhaus 50 Betten.

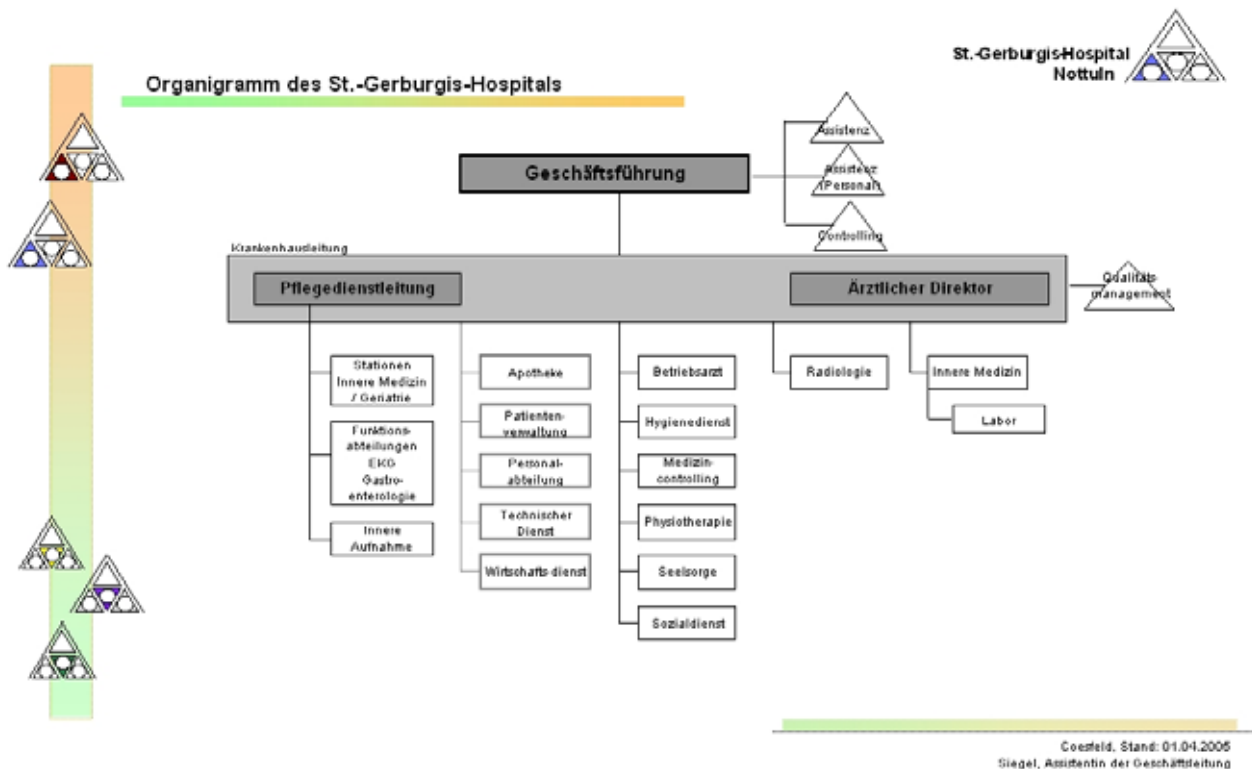
1962 bis 1964 wird ein weiterer Bettentrakt gebaut mit Operationsabteilung, Geburtshilfe, Versorgungseinrichtungen, Bäderabteilung, Großküche und Verwaltungsräumen.

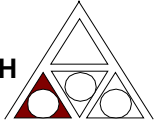
1973 wird das St.-Gerbürgis-Hospital zu einem Fachkrankenhaus für Innere Medizin und schließt 1989 einen Kooperationsvertrag mit dem St.-Vincenz-Hospital Coesfeld ab.

Seit 1996 ist das St.-Gerbürgis-Hospital Mitglied in der Christophorus Trägergesellschaft mbH Coesfeld.

Zum 1. Oktober 2004 verschmelzen der Rechtsträger des Krankenhauses St.-Gerbürgis-Hospital, die St.-Gerbürgis-Hospital GmbH Nottuln, und der Rechtsträger des St.-Vincenz-Hospitals, die St.-Vincenz-Hospital GmbH Coesfeld. Rechtsträger des St.-Gerbürgis-Hospitals in Nottuln ist nun die St.-Vincenz-Hospital GmbH Coesfeld.

Abbildung 2: Organigramm des St.-Gerbürgis-Hospitals

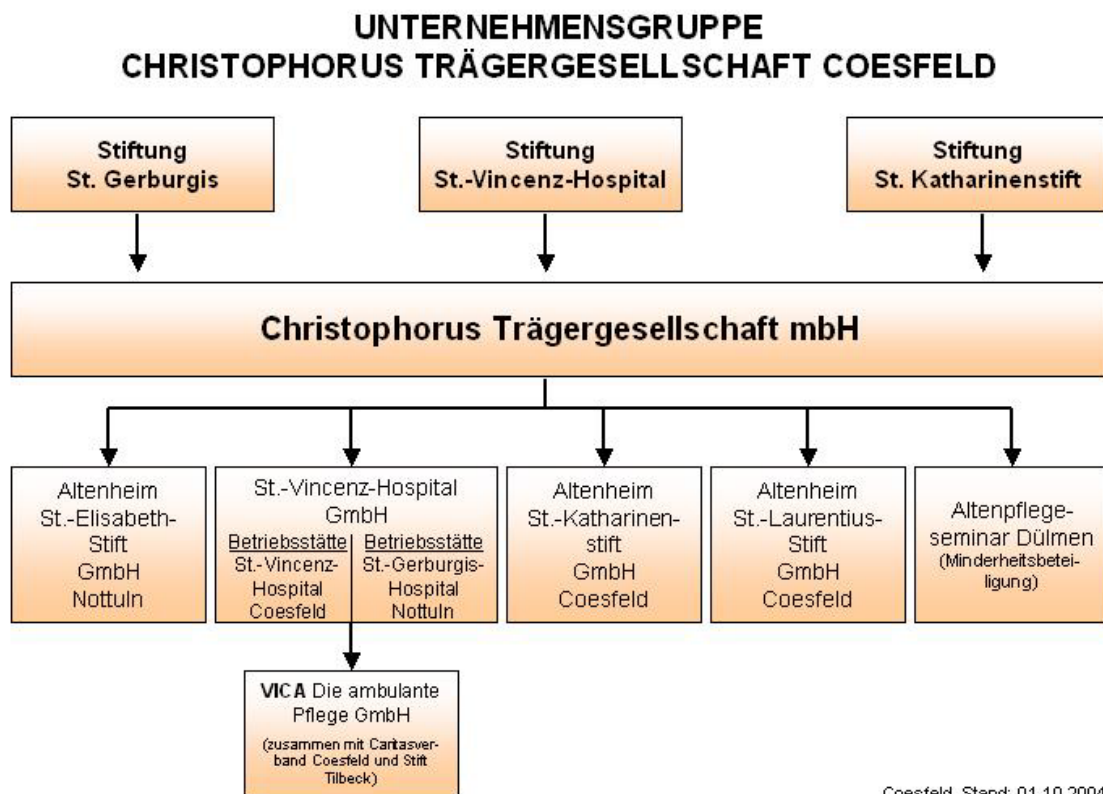


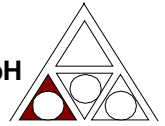


Die Christophorus Trägergesellschaft mbH

Beide Krankenhausbetriebsstätten, das St.-Vincenz-Hospital und das St.-Gerburgis-Hospital bilden zusammen die St.-Vincenz-Hospital GmbH.
Wie die anderen Einrichtungen des Trägers auch, ist sie selbständig in der Rechtsform einer GmbH.

Abbildung 3: Organigramm der Christophorus Trägergesellschaft mbH





II. Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Die St.-Vincenz-Hospital GmbH ist im Berichtsjahr 2004 ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit 450 stationären Betten gemäß Krankenhausbedarfsplan in zwei Betriebsstätten.

Die St.-Vincenz-Hospital GmbH ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

Der Träger ist die Christophorus Trägergesellschaft mbH Coesfeld.

Die Anschriften der Betriebsstätten lauten:

St.-Vincenz-Hospital

Südring 41
48653 Coesfeld

St.-Gerburgis-Hospital

Hagenstrasse 35
48301 Nottuln

Jeder Betriebsteil präsentiert sich im Internet mit einer eigener Homepage und ist über eine eigene Emailadresse erreichbar:

www.krankenhaus-coesfeld.de
info@krankenhaus-coesfeld.de

www.krankenhaus-nottuln.de
info@krankenhaus-nottuln.de

Die Institutskennzeichen lauten:

St.-Vincenz-Hospital

260550460

St.-Gerburgis-Hospital

260550529

In den beiden Einrichtungen wurden im Jahr 2004 behandelt:

St.-Vincenz-Hospital

14.888 stationäre Patienten,

darin eingeschlossen sind

1.264 Geburten,

wovon wiederum

79 Mehrlingsgeburten waren;

2.251 ambulante Operationen wurden in der

Ambulanzklinik durchgeführt sowie

rd. 13.000 ambulante Behandlungen

in den Ermächtigungsambulanzen, der Not-

fallversorgung und den Sprechstunden.

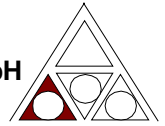
St.-Gerburgis-Hospital

2.386 stationäre Patienten,

rd. 400 ambulante Behandlungen in den

Ermächtigungsambulanzen, der Notfallver-

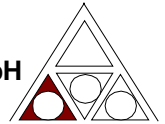
sorgung und den Sprechstunden.



Nachfolgend sind die Fachabteilungen mit ihrer Bettenzahl und der Zahl der stationären Fälle dargestellt:

Tab. 1: Struktur- und Leistungsdaten

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle 2004	Hauptabteilung oder Belegabteilung	Poliklinik / Ambulanz ja / nein
	<u>St.-Vincenz-Hospital</u>				
100	Medizinische Klinik 1 (Gastroenterologie)	68	2.425	Hauptabteilung	ja
300	Medizinische Klinik 2 (Kardiologie)	67	2.702	Hauptabteilung	ja
1500	Allgemein- und Viszeralchirurgie	48	1.754	Hauptabteilung	ja
1600	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	45	1.683	Hauptabteilung	ja
1000	Kinder- und Jugendheilkunde	38	2.082	Hauptabteilung	ja
1200	Neonatalogie	12	589	Hauptabteilung	nein
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	54	2.354	Hauptabteilung	ja
	zzgl. Neugeborene	18	878		
2500	Geburtshilfe	29	1.317	Hauptabteilung	ja
2600	HNO-Abteilung	3	62	Belegabteilung	nein
2700	Augen-Abteilung	5	148	Belegabteilung	nein
	<u>St.-Gerburgis-Hospital</u>				
100	Innere Medizin	110	2.311	Hauptabteilung	ja



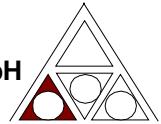
A.2 Hauptleistungen des Krankenhauses

A.2.1 Hauptleistungen des St.-Vincenz-Hospitals

Die Hauptleistungen im Jahr 2004 im St.-Vincenz-Hospital gibt die folgende Tabelle mit der Häufigkeit (Fallzahl) wieder:

Tab. 2.a: TOP-50-DRGs des St.-Vincenz-Hospitals

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	P67	Entbindung mit Neugeborenem über 2500g Gewicht	1.285
2	G67	Behandlung von Entzündungen der Speiseröhre, des Magens und der Verdauungsorgane	818
3	O60	normale Entbindung	799
4	F43	Herzdiagnostik	662
5	O01	Entbindung durch "Kaiserschnitt" (Schnittentbindung, Sectio caesarea)	420
6	F71	Behandlung von Herzrhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen am Herz	370
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	315
8	O65	Behandlung von Schwangeren vor der Niederkunft	282
9	E69	Behandlung von Entzündungen der Bronchien und von Bronchialasthma	261
10	G48	Spiegelung des Dickdarms	238
11	G07	Blinddarmoperation = Operation am Wurmfortsatz des Blinddarms	208
12	D63	Behandlung von Entzündungen des Mittelohrs und der oberen Atemwege	199
13	G09	Operation des Leistenbruchs	189
14	I68	Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation	187
15	F67	Behandlung des Bluthochdrucks	176
16	I13	Operationen am Oberarmknochen, Schien- und Wadenbein oder Sprunggelenk (ohne Frührehabilitation)	174
17	J65	Behandlung von Verletzungen der Haut, der tieferen Hautschichten und der Brust	167
18	F62	Behandlung der Leistungsschwäche des Herzens und von Schockzuständen	166
19	B80	Behandlung von nicht näher bezeichneten Kopfverletzungen	163
20	I18	Operationen am Unterarm, Ellenbogen- oder Kniegelenk (nicht näher bezeichnet)	158
21	F15	Wiedereröffnung der Herzkranzgefäße mit Katheter und Metallprothese (Stent), nicht bei akutem Herzinfarkt	157
22	H08	Entfernung der Gallenblase mit minimal invasiver Operationstechnik	154
23	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	152
24	N04	operative Entfernung der Gebärmutter	150
25	F73	Behandlung von kurz dauernder Bewusstlosigkeit und Kreislaufzusammenbruch	141
26	K60	Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	141
27	E65	Behandlung von chronisch verengten Atemwegen	139
28	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	138
29	C08	Entfernung einer getrübbten Augenlinse bei Zurückhaltung der Linsenkapsel	137
30	F10	Aufdehnung / Wiedereröffnung der Herzkranzgefäße mit Hilfe eines Katheters bei akutem Herzinfarkt	134
31	I03	Operation am Hüftgelenk, auch Korrektur (ohne Frührehabilitation)	123
32	F66	Behandlung von verengten Herzkranzgefäßen, ohne Angina pectoris ("Herzbräune")	121
33	D68	Behandlung von Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	117
34	B76	Behandlung von Krampfanfällen (ohne Langzeit-EEG-Messung)	115
35	K10	Operation an Schilddrüse, Nebenschilddrüse (außer bei bösartiger Neubildung)	113



Tab. 2.a (Fortsetzung)

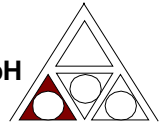
Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich (Fortsetzung)	Fallzahl
36	G66	Behandlung von unklaren Bauchschmerzen oder entzündlicher Lymphknotenschwellung im Bauchbereich	110
37	P66	Versorgung eines gesunden Neugeborenen mit 2000g bis 2.500g Geburtsgewicht	105
38	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	104
39	X62	Behandlung von Vergiftungen durch Drogen, Arzneimittel und andere Substanzen	97
40	T63	Behandlung von Virusinfektionen mit komplizierter Diagnose	90
41	J06	Operation von bösartigen Neubildungen der weiblichen Brust	90
42	B70	Behandlung des Schlaganfalls	88
43	L63	Behandlung von Infektionen der Harnwege	86
44	H42	andere therapeutische Gallengangspiegelungen	84
45	G11	Operation am After = Anus = Darmausgang	81
46	O64	Behandlung und Versorgung von Wehentätigkeit ohne Fortschreiten der Geburt	81
47	F41	Behandlung von Kreislauferkrankungen mit akutem Herzinfarkt und mit Hilfe von Herzkathetern zur Diagnose	76
48	I08	Operationen an der Hüfte und am Oberschenkelknochen (ohne Frührehabilitation) (nicht näher bezeichnet)	74
49	J11	Operation an der Haut, der Unterhaut und der weiblichen Brust (nicht näher bezeichnet)	74
50	G02	Operation (groß) an Dünn- und Dickdarm	73

A.2.2 Hauptleistungen des St.-Gerbürgis-Hospitals

Als entsprechende Hauptleistungen des St.-Gerbürgis-Hospitals wurden die Erkrankungen im zweiten Teil dieser Tabelle behandelt:

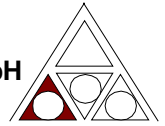
Tab. 2.b: TOP-50-DRGs des St.-Gerbürgis-Hospitals

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	F62	Leistungsschwäche des Herzens und Schockzustände	117
2	E65	chronisch verengte Atemwege	111
3	I68	Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation	92
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	88
5	F71	Herzrhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen am Herz	86
6	B70	Schlaganfall	81
7	V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	77
8	G67	Entzündungen der Speiseröhre, des Magens und der Verdauungsorgane	74
9	D66	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	68
10	X62	Vergiftungen durch Drogen, Arzneimittel und andere Substanzen	61
11	L63	Infektionen der Harnwege	59
12	G48	Spiegelung des Dickdarms	57
13	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	54
14	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	54
15	I62	Becken- oder Schenkelhalsbrüchen	53
16	F67	Bluthochdrucks	53



Tab. 2.b (Fortsetzung)

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich (Fortsetzung)	Fallzahl
17	F73	kurz dauernder Bewusstlosigkeit und Kreislaufzusammenbruch	48
18	I69	Knochenkrankheiten und spezifischen Gelenkerkrankungen	44
19	K62	verschiedene Stoffwechselerkrankungen	36
20	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	35
21	B69	vorübergehende Durchblutungsstörungen des Gehirns und anderer Gefäßverschlüsse	34
22	V60	Alkoholvergiftungen und Alkoholentzugerscheinungen	32
23	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt ohne Einsatz von Herzkathetern	31
24	B76	(epileptische) Anfälle	30
25	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	30
26	E75	unterschiedliche Krankheiten der Atmungsorgane	28
27	F66	verengte Herzkranzgefäße, ohne Angina pectoris ("Herzbräune")	26
28	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	26
29	B64	Delirium	24
30	E69	Entzündungen der Bronchien und von Bronchialasthma	23
31	B63	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	20
32	F65	Gefäßkrankheiten (nicht im Gehirn)	20
33	T60	Blutvergiftung durch Bakterien	20
34	Q61	Erkrankungen der roten Blutkörperchen	19
35	F69	Herzklappenerkrankungen	18
36	F63	Venenthrombosen	17
37	H42	andere therapeutische Gallengangspiegelungen	17
38	J65	Verletzungen der Haut, der tieferen Hautschichten und der Brust	17
39	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	16
40	B67	Schüttellähmung (Parkinson-Erkrankung)	16
41	H64	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	16
42	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane ohne Strahlentherapie	15
43	F72	Angina pectoris ("Brustenge", "Herzbräune")	15
44	U63	Schwere affektive Störungen (von Niedergeschlagenheit, Depression bis Hochstimmung)	15
45	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven	14
46	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	13
47	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	13
48	F70	Schwere Herzrhythmusstörungen und Herzstillstand	13
49	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	12



A.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die Anstrengungen der St.-Vincenz-Hospital GmbH, ihre Kernkompetenz der regionalen, breit gefächerten Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen in beiden Betriebsstätten zu erweitern, wurden zum Jahreswechsel 2004/2005 insofern belohnt, dass die Betriebsstätte St.-Gereonis-Hospital die Anerkennung als Hauptabteilung **Geriatric** (Behandlung von Alterskrankheiten) erhielt und die Medizinische Klinik 1 im St.-Vincenz-Hospital mit einem Teil der verfügbaren Betten als Hauptabteilung **Gastroenterologie** anerkannt wurde.

So haben sich aus zwei langjährigen Versorgungsschwerpunkten jeweils Hauptabteilungen entwickelt.

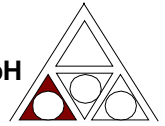
Zur Weiterbildung und Qualifizierung von ärztlichen Mitarbeitern verfügen die leitenden Ärzte über die nachstehenden Weiterbildungsermächtigungen (vgl. auch Angaben bei den einzelnen Fachabteilungen):

St.-Vincenz-Hospital:

- Innere Medizin	72 Monate
- Gastroenterologie	24 Monate
- Kardiologie	24 Monate
- internistische Intensivmedizin	24 Monate
- Gynäkologie / Geburtshilfe	60 Monate
- Spezielle operative Gynäkologie	12 Monate
- Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	12 Monate
- Kinder- und Jugendheilkunde	60 Monate
- Neonatologie	12 Monate
- Allgemeine Chirurgie	60 Monate
- Unfallchirurgie	36 Monate
- Viszeralchirurgie	24 Monate
- Anästhesie	60 Monate
- spezielle anästhesiologische Intensivmedizin	24 Monate
- diagnostische Radiologie	48 Monate

St.-Gereonis-Hospital:

- Innere Medizin	36 Monate
- Klinische Geriatric	24 Monate



A.4 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Mit der Errichtung einer eigenen [Klinik für ambulante Operationen](#) wurde vor vielen Jahren bereits die Zukunft dieser Behandlungsmöglichkeit erkannt und umgesetzt. Die Ambulanzklinik arbeitet zwar selbständig, kann aber alle Möglichkeiten des gesamten Krankenhausbetriebs nutzen. Die unmittelbare räumliche Verbindung der Ambulanzklinik über zwei Etagen mit dem Krankenhaus fördert diese Nutzung.

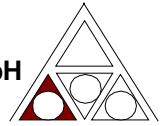
Alle Hauptabteilungen und Belegabteilungen führen hier ihre gesamten ambulanten Operationen aus. Das Leistungsspektrum umfasst alle Operationsarten eines Fachgebietes, die zur Zeit möglich sind. Damit können die Anforderungen nach § 115 b Sozialgesetzbuch Nr. 5 (SGB-V – Krankenversicherung) erfüllt werden.

Die medizinische **Notfallversorgung** steht selbstverständlich allen Patienten rund um die Uhr zur Verfügung. Hier steht die chirurgische Versorgung aufgrund der hohen Fallzahlen im Vordergrund (ca. 13.000 Patienten).

Die Zulassung für das **Durchgangs-Arzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften** liegt beim Chefarzt für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Herrn Dr. med. Andreas Illgner.

Somit können sich Patienten, die einen Arbeitsunfall erlitten haben, ambulant oder stationär im St.-Vincenz-Hospital einem Heilverfahren unterziehen.

Durch die **Kooperation mit einer Praxis für Innere Medizin – Nephrologie – und Dialysezentrum** am St.-Vincenz-Hospital kann auch deren Patienten eine ortsnahe ambulante und stationäre Versorgung geboten werden, ohne dass sie ihre gewohnte Umgebung an den Dialysetagen verlassen müssen.



A.5. Apparative und therapeutische Möglichkeiten

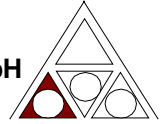
A.5.1 Apparative Ausstattung

Neben den für die Fachabteilungen des St.-Vincenz-Hospitals üblichen und bei dem jeweiligen Leistungsspektrum üblichen Ausstattungsrahmen sind die nachstehenden Apparate und ihre Verfügbarkeit zu nennen:

Tab. A.5.1.a: Apparative Ausstattung St.-Vincenz-Hospital

Apparate	vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Computertomograph (Multi-Slice-CT)	X		X	
Magnetresonanztomograph (MRT) ¹⁾	X		X	
Mammographie-Gerät ¹⁾	X			X
Mammographie-Arbeitsplatz (digital) für stereotaktische Lokalisationen von Gewebeveränderungen	X			X
Positronenemissionstomograph (PET) ¹⁾	X			X
EEG (Elektroenzephalographie)	X		X	
Herzkatheterlabor (digitale 1-Ebenenanlage) (diagnostische und therapeutische Maßnahmen)	X		X	
Angiographie (Gefäßdarstellung mit Kontrastmittel; diagnostische und therapeutische Maßnahmen am Gefäßsystem)	X			X
Ultraschallgerät zur Untersuchung des Herzens von der Speiseröhre aus (transösophageale Echokardiographie)	X		X	
Übliche Ultraschalluntersuchungsgeräte, z.B. für Echokardiographie, Sonographie usw.	X		X	
Großfeld-Rotationskamas mit SPECT-Technik für nuklearmedizinische Diagnosen	X			X

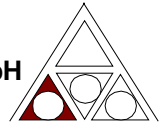
1) Diese Geräte werden in Kooperation mit Praxen im Krankenhaus betrieben



Das St.-Gerburgis-Hospital verfügt über folgende besondere Apparate:

Tab. A.5.1.b: Apparative Ausstattung St.-Gerburgis-Hospital

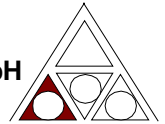
Apparate	vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Computertomograph (Multi-Slice-CT) ¹⁾	X		X	
Magnetresonanztomograph (MRT) ^{1) 2)}	X		X	
Herzkatheterlabor ¹⁾	X		X	
Szintigraphie ^{1) 2)}	X			X
Positronenemissionstomograph (PET) ^{1) 2)}	X			X
Angiographie ¹⁾ (Gefäßdarstellung mit Kontrastmittel; diagnostische und therapeutische Maßnahmen am Gefäßsystem)	X		X	
Abdominelle Sonografie (Ultraschallgeräte für die Untersuchung des Bauchraums)	X		X	
Echokardiographie	X		X	
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		
Schlaflabor		X		
Konventionelle Radiologie	X		X	
Gastroenterologische Endoskopie	X		X	
Langzeit-Blutdruckmessung	X			
Bronchoskopie	X		X	
Labor	X		X	
Apnoediagnostik	X		X	
<p>1) Diese Geräte werden am Standort des St.-Vincenz-Hospitals betrieben 2) Diese Geräte werden in Kooperation mit Praxen im Krankenhaus betrieben</p>				



A.5.2 Therapeutische Möglichkeiten

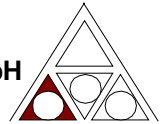
Tab. A.5.2.a: Therapeutische Möglichkeiten am St.-Vincenz-Hospital

<u>St.-Vincenz-Hospital</u>	vorhanden	
	ja	nein
<u>Physiotherapie</u> Die Abteilung verfügt neben allen gängigen Verfahren über einen Krankenkassenvertrag nach dem sog. <u>D1-Verfahren</u> : ambulante Frührehabilitation nach Hüft-, Knie- oder Schulteroperationen als Ersatz für stationäre Rehabilitationsaufenthalte.	X	
<u>Radiologie</u> Neben allen gängigen Verfahren der radiologischen Diagnostik werden durchgeführt: <ul style="list-style-type: none"> - Ballonerweiterung von Blutgefäßen (PTA = percutane transluminale Angioplastie 2004: 53 Leistungen) - Mammographie (Röntgenaufnahme der Brust als Vorsorgemaßnahme) - stereotaktische Mammabiopsie (Vakuum-Stanzbiopsie; gezielte Gewebeprobeentnahme aus der Brust bei Verdacht auf Tumor) - Bestrahlung bei gutartigen Gelenkveränderungen - Bestrahlung bei bösartigen Hauttumoren - Chemoembolisation (gezielter Verschluss von Blutgefäßen, 2004: 5 Leistungen) 	X	
<u>Medizinische Klinik 2</u> Neben der gängigen invasiven Herzdiagnostik mit Untersuchung der Herzkranzgefäße, der Herzkammern und Erhebung der hämodynamischen Parameter insbesondere bei Herzfehlern und Herzmuskelerkrankungen wird therapeutisch: <ul style="list-style-type: none"> - die Erweiterung der Herzkranzgefäße mit - Stentimplantation auch beschichteter Stents (Gefäßröhrchen mit Arzneimittelbeschichtung) - auch als 24-Stunden-Bereitschaft bei akutem Herzinfarkt durchgeführt - die Thrombolyse (chemische Auflösung von Blutgerinnseln) ist somit durch modernere Verfahren ersetzt 	X	
<u>Interdisziplinäre Intensivstation mit 10 Betten</u> <ul style="list-style-type: none"> - aktuelle invasive und nicht-invasive Überwachungstechnik nach Operationen - differenzierte Schmerztherapie - vier Beatmungsplätze mit moderner invasiver und nicht-invasiver Technik - apparative Kreislaufunterstützung (intra-aortale Gegenpulsation) mit differenzierter Überwachung im Schock (Swan-Ganz-/PICCO-Katheter) - Blutfiltrationstechnik (Hämo- und Hämodiafiltration) 	X	
<u>Anästhesiologie</u> <ul style="list-style-type: none"> - Schmerztherapie - Eigenblutspende 	X X	
Dialyse ¹⁾	X	



Tab. A.5.2.b: Therapeutische Möglichkeiten am St.-Gerburgis-Hospital

<u>St.-Gerburgis-Hospital</u>	vorhanden	
	ja	nein
Physiotherapie, u. a. mit Bewegungsbad und Massageverfahren	X	
Dialyse ^{1) 2)}		X
Logopädie ²⁾	X	
Ergotherapie ²⁾	X	
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende ¹⁾	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X
1) Diese Geräte werden am Standort des St.-Vincenz-Hospitals betrieben		
2) Diese Geräte werden in Kooperation mit Praxen im Krankenhaus betrieben		



B Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die formalen Vorgaben und die geforderte Systematik der Zahlenangaben in dem vorliegenden Qualitätsbericht nach §137 Sozialgesetzbuch Nr. 5 spiegeln in weiten Bereichen nicht die tatsächlich für die Patienten erbrachten Leistungen wider.

Zum Beispiel ist den nachstehenden Tabellen nicht zu entnehmen, dass viele Leistungen jeweils zusätzlich für andere Fachabteilungen oder auch vor- und nachstationär erbracht wurden.

Oder: der Fall eines Frühgeborenen mit einem Aufnahmegewicht von 1150 g erscheint möglicherweise nicht unter den TOP 10 DRG's der Neonatologie auf, da es wegen einer Erkrankung, die im Vordergrund der Behandlung steht, unter eine andere, seltenere DRG-Klassifikation fällt. Gleichwohl wurden mehr als die in der Tabelle B.1.5.d angegebenen 9 Patienten mit einem Aufnahmegewicht zwischen 1000 und 1499 g behandelt. Bei Abteilungen, die von solchen „Verzerrungen“ besonders betroffen sind, werden deshalb die tatsächlichen Leistungen zusätzlich zu den Tabellen angegeben.

B.1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Vorbemerkung

Das bei den jeweiligen Fachabteilungen beschriebene Leistungsspektrum und die Schwerpunkte sind auch auf der Homepage des Standortes unter www.krankenhaus-coesfeld.de und www.krankenhaus-nottuln.de in der jeweils aktuellen Fassung und ausführlicher nach zu lesen.

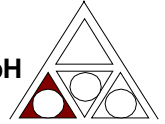
B.1.1 Allgemein- und Viszeralchirurgie

B.1.1.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Entsprechend dem Versorgungsauftrag wird in der Fachabteilung das gesamte Spektrum der Viszeral- (Bauch-) Operationen durchgeführt (Magen-, Dünn- und Dickdarm-, Venen- und Schilddrüsenchirurgie).

B.1.1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- minimal invasive Chirurgie (laparoskopische Operation, "Schlüsselloch-Chirurgie") für folgende Eingriffe:
 - Leistenbruchoperationen (und andere Bruchoperationen der Bauchdecke)
 - Gallenblasenoperationen
 - Blinddarmoperationen
 - Dickdarm- und Mastdarmentfernungen
 - Operationen bei Refluxkrankheit (Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre)
 - Lösen von Verwachsungen



- Onkologische Chirurgie an den Organen:
 - Magen und Speiseröhre:
Magen(teil-)entfernungen bei Magentumoren und Magengeschwüren
 - Dickdarm:
kontinenzershaltend und mit Anlage eines künstlichen Darmausgangs
 - Mastdarm
es kommen Nähsysteme zum Einsatz, wodurch ein künstlicher Darmausgang (sog. Anus praeter) in den meisten Fällen verhindert werden kann.
 - Leber:
Hemihepatektomie (Leberteilentfernung) bei Lebermetastasen
 - Schilddrüse:
teilweise oder vollständige Schilddrüsenentfernung
- Entzündliche Erkrankungen von Darm und Bauchspeicheldrüse, z.B.:
 - Blinddarmentzündung
 - Ausstülpungen des Dick- und Dünndarmes (Divertikelerkrankungen)
 - Morbus Crohn (entzündliche Darmerkrankung)
 - Colitis ulcerosa (Entzündung des Dickdarmes - kontinenzershaltend und mit Anlage oder Rückverlagerung eines künstlichen Darmausgangs (Anus-praeter)
 - (Proktologische) Operationen am After und Mastdarm (Abszesse, Fisteln, Hämorrhoiden, Darmvorfall=Prolaps)
 - Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse
 - Chirurgische Behandlung von Komplikationen und Folgen der Zuckerkrankheit (Diabetes) und Durchblutungsstörungen (Amputationen im Bereich der unteren und oberen Extremitäten, diabetische Fußchirurgie)
 - Operationen an After und Mastdarm (Proktologie):
 - Venenchirurgie (Krampfader)
 - Schilddrüsenerkrankungen
Operationen bei Schilddrüsenvergrößerung (Struma) sowie Über- oder Unterfunktion erfolgt blutungsarm unter Verwendung von Ultraschallskalpellen.

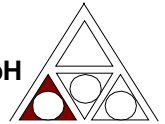
B.1.1.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Für die Medizinische Klinik 2 - Kardiologie werden Herzschrittmacheroperationen (vorwiegend Zweikammersysteme) durchgeführt.

Für die Medizinische Klinik 1 werden venöse Portsysteme implantiert.

Der leitende Arzt besitzt die Weiterbildungsermächtigungen:

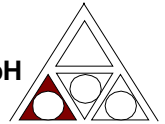
- 60 Monate für „Chirurgie“ in Zusammenarbeit mit dem leitenden Arzt der Abteilung Unfallchirurgie,
- 24 Monate für „Viszeralchirurgie“



Die Abteilung führte in 2004 die folgenden zwanzig häufigsten Behandlungen aus:

Tab. B.1.1.a TOP-20-DRGs der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	G07	Blinddarmoperation = Entfernung des Wurmfortsatzes am Blinddarm	206
2	G09	Operation des Leistenbruchs	188
3	H08	Entfernung der Gallenblase mit minimal-invasiver Operationstechnik	148
4	G67	Entzündungen der Speiseröhre, des Magens und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	129
5	K10	Anderer Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und deren Verbindungsgewebe	113
6	G11	Anderer Eingriffe am Anus (After)	79
7	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne Komplexbehandlung von Alterskrankheiten	69
8	J11	Anderer Eingriffe an Haut, Unterhaut und der Brust	63
9	G08	Eingriffe bei Bauchwandbruch, Nabelbruch und anderen Eingeweidebrüchen	45
10	G66	unklare Bauchschmerzen oder entzündliche Lymphknotenschwellung im Bauchbereich	43
11	G01	(Teil-)Entfernung des End- oder Mastdarms	36
12	G04	Lösen von Gewebeverklebungen am Bauchfall	36
13	G12	Anderer Eingriffe (sog. OR-Prozeduren) an den Verdauungsorganen	35
14	G65	Beseitigung eines Verschlusses des Verdauungstraktes	30
15	J09	Fistel im Kreuzbein-Steißbeinbereich und in der Umgebung des After	29
16	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	24
17	H07	Entfernung der Gallenblase	20
18	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Zwölffingerdarm	19
19	J08	Anderer Hauttransplantation und / oder Gewebeabtragung	17
20	G48	Dickdarmspiegelung bei sehr schweren Begleiterkrankungen oder mit komplizierendem Eingriff	12



Die zehn häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004 waren:

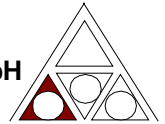
Tab. B.1.1.b TOP-10-Hauptdiagnosen der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	K35	185	Akute Blinddarmentzündung
2	K40	180	Leistenbruch
3	K80	157	Gallensteinleiden
4	A09	76	Durchfälle und Magenschleimhautentzündung, vermutlich infektiöse Ursache
5	E04	71	Sonstige nichttoxische Struma (Kropf)
6	K56	52	Darmverschluss (nicht durch Bruch = Hernie)
7	K57	47	Divertikulose des Darmes (viele Ausstülpungen des Darms)
8	R19	47	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und den Bauchraum betreffen
9	L02	43	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
10	R10	40	Bauch- und Beckenschmerzen

Die zehn häufigsten operativen Eingriffe der Viszeralchirurgie waren im Jahr 2004:

Tab. B.1.1.c TOP-10-Operationsarten / Eingriffe der Allgemein- und Viszeralchirurgie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	5470	212	Blinddarmoperation = Entfernung des Wurmfortsatzes am Blinddarm
2	5530	211	Verschluss eines Leistenbruchs
3	5511	176	Entfernung der Gallenblase
4	1632	170	Spiegelung von Speiseröhre bis Zwölffingerdarm zur Diagnose
5	8176	167	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und vorübergehendem Bauchdeckenverschluss
6	5572	133	Eröffnung einer Zyste
7	5062	111	Andere partielle Schilddrüsenresektion
8	8900	96	Intravenöse Narkose
9	5469	93	Andere Operationen am Darm
10	1440	91	Probenentnahme mit Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse



B.1.2. Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

B.1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Es wird das gesamte Spektrum der Unfallchirurgie (mit Ausnahme von Wirbelsäulenbrüchen bei gleichzeitig bestehenden neurologischen Symptomen) sowie schwere Becken- und Hüftpfannenbrüchen betrieben.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem Sektor der Schulterchirurgie, der (arthroskopischen) Chirurgie der Gelenke mit Hilfe der Spiegelungstechnik sowie des Kniegelenkersatzes durch Prothesen.

B.1.2.2. Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Knochenbruchversorgung, soweit möglich minimal invasiv unter Nutzung winkelstabiler Implantate;
- Oberflächenersatz des Kniegelenkes bei fortgeschrittener Arthrose („Verschleiß“)
- mit ungekoppeltem modularem Knieprothesensystem und der Möglichkeit, einen "mobilen Meniskus" zu implantieren (mobile waight baring);
- Navigationstechnologie zum Einsetzen von Hüft- und Knieprothesen;
- Stabilisierung von Osteoporose bedingter Sinterungsfrakturen der Brust- und Lendenwirbelsäule (Zusammenbruch der Wirbel bei Knochenschwund) durch Kyphoplastie.

B.1.2.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Behandlung bei fortgeschrittenem Verschleiß des Schultergelenks (Omarthrosen) bei gleichzeitigem Verlust der Rotatorenmanschette (Muskelmanschette des Schultergelenks) durch inverse Prothese vom Typ Delta CTA der Firma DePuy.

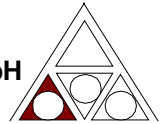
Der leitende Arzt besitzt die Weiterbildungsermächtigungen:

- 60 Monate für „Chirurgie“ in Zusammenarbeit mit dem leitenden Arzt der Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie,
- 30 Monate für „Unfallchirurgie“

Die Abteilung führte in 2004 die folgenden zwanzig häufigsten Behandlungen aus:

Tab. B.1.2.a TOP-20-DRGs der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	I13	Operationen am Oberarmknochen, Schien- und Wadenbein oder Sprunggelenk (ohne Frührehabilitation)	174
2	I18	Operation an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, nicht näher bezeichnet	158
3	B80	Kopfverletzungen, nicht weiter beschrieben	133
4	I68	Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation	127
5	I03	Operation am Hüftgelenk, auch Korrektur (ohne Frührehabilitation)	122
6	J65	Behandlung von Verletzungen der Haut, der tieferen Hautschichten und der Brust	95
7	I08	Operationen an der Hüfte und am Oberschenkelknochen (ohne Frührehabilitation) (nicht näher bezeichnet)	72
8	I23	Örtliche Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Oberschenkel	62



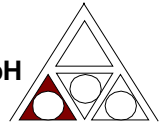
Tab. B.1.2.a (Fortsetzung)

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
9	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe ohne schwere Begleiterkrankungen	55
10	I24	Spiegelung eines Gelenks einschließlich Probennahme	51
11	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk und Unterarm	35
12	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	33
13	X60	Behandlung von nicht näher beschriebenen Verletzungen	33
14	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	32
15	I20	Eingriffe am Fuß (nicht näher bezeichnet)	28
16	J08	Hauttransplantation oder Abtragung von Wundbelag	26
17	I74	Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß	24
18	I77	Behandlung mäßig schwerer Verletzungen von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	23
19	I62	Brüche des Beckens und Schenkelhals	23
20	I30	Komplexe Operation am Kniegelenk	22

In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden zehn Hauptdiagnosen am häufigsten gestellt:

Tab. B.1.2.b TOP-10-Hauptdiagnosen der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	S06	138	Gehirnerschütterung
2	S82	136	Unterschenkelbruch einschließlich des oberen Sprunggelenks
3	S52	125	Bruch des Unterarmes
4	S72	113	Bruch des Oberschenkelknochens
5	S42	93	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	M23	69	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
7	M16	65	Arthrose des Hüftgelenkes
8	M17	55	Arthrose des Kniegelenkes
9	S83	43	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
10	M54	41	Rückenschmerzen



Die zehn häufigsten operativen Eingriffe der Unfallchirurgie waren im Jahr 2004:

Tab. B.1.2.c TOP-10-Operationsarten / Eingriffe der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	5790	228	Richten eines Knochenbruchs oder einer Epiphysenlösung mit Knochenfixierung
2	8800	167	Bluttransfusion
3	5787	133	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5793	128	Richten (operativ) eines einfachen Knochenbruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5820	113	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
6	5812	104	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
7	5893	101	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	8929	97	Anderes neurologisches Monitoring
9	8390	90	Lagerungsbehandlung
10	5794	88	Richten eines Mehrfach-Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenfixierung

B.1.3. Gynäkologie

B.1.3.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Medizinische Leistungsspektrum der Abteilung umfasst die Diagnostik und Therapie von:

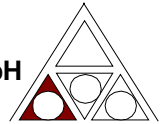
- gutartigen (benigen) gynäkologischen Erkrankungen
- bösartigen (malignen) gynäkologischen Erkrankungen
- benignen und malignen Erkrankungen der weiblichen Brust

B.1.3.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Operativer Standort des [Brustzentrum Münsterland](#)
- Ambulante Operationen von gynäkologischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie einer (Ab-)Senkung der weiblichen Geschlechtsorgane (descensus genitalis) sowie der weiblichen Harninkontinenz

B.1.3.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Urodynamische Untersuchungen
- Diagnose und Therapien im Rahmen von Erkrankungen durch bösartige Geschwülste einschließlich Hochgeschwindigkeitsstanzbiopsien (2004: 207 Stanzbiopsien im Rahmen der Brustdiagnostik);
- Privat- und präoperative Sprechstunden für Gynäkologie, Geburtshilfe, Senologie (Lehre von der weiblichen Brustdrüse);



Die leitenden Ärzte besitzen die Weiterbildungermächtigungen:

- 60 Monate für „Gynäkologie / Geburtshilfe“,
- 12 Monate für „Spezielle operative Gynäkologie“,
- 12 Monate für „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“.

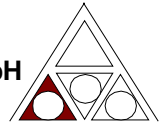
Weiterhin verfügen sie über

- die Weiterbildungsberechtigung „Dopplersonographie“, „fetale Echokardiographie“ und „Mammasonographie“,
- die allgemeine Ultraschallwellen-Weiterbildungsberechtigung der deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) für die DEGUM-Stufe I in der Pränataldiagnostik und Mammasonographie (DEGUM II),
- das Zertifikat als „Zentrum mit Ausbildungsberechtigung für das Ersttrimester-screening“ (Zertifizierung durch „fetal-medicine-foundation“ (fmf) - London und fmf-Deutschland mit jährlicher Re-Auditierung)

Die Abteilung führte in 2004 die folgenden zwanzig häufigsten Behandlungen aus:

Tab.B.1.3.a: TOP-20-DRGs der Gynäkologie

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	263
2	N04	operative Entfernung der Gebärmutter	150
3	J06	Große Eingriffe an der weiblichen Brust bei bösartiger Neubildung	87
4	O64	unnütze Wehentätigkeit ohne Fortschreiten der Geburt	74
5	N07	Andere Eingriffe an Gebärmutter und Eierstöcken außer bei bösartiger Neubildung	59
6	O40	Fehlgeburt mit Aufdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder unter Gebärmuttereröffnung	53
7	N10	Diagnostische Ausschabung, Gebärmutterinspektion, Sterilisation, Durchgängigkeitsprüfung	30
8	J13	Kleine Eingriffe an der weiblichen Brust außer bei bösartiger Neubildung	29
9	O01	Schnittentbindung ("Kaiserschnitt")	29
10	N05	Entfernung der Eierstöcke und komplexe Eingriffe an den Eileitern außer bei bösartigen Neubildungen	24
11	N06	Wiederherstellende Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit komplexem Eingriff	24
12	O62	Drohende Fehlgeburt	22
13	J07	Kleine Eingriffe an der weiblichen Brust bei bösartiger Neubildung	21
14	O03	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter	16
15	N09	Andere Eingriffe an Scheide, Gebärmutterhals und Vulva	15
16	N08	Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit Hilfe von Spiegelung	14
17	J14	Plastische Wiederherstellung der weiblichen Brust bei bösartiger Neubildung	12
18	N03	Eingriffe an Gebärmutter, Eileiter und Eierstock bei bösartiger Neubildung anderer Organe	12
19	N62	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane	12
20	G66	Bauchschmerz oder Lymphknotenentzündung des Bauchraums	11



In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden zehn Hauptdiagnosen am häufigsten gestellt:

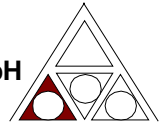
Tab. B.1.3.b TOP-10-Hauptdiagnosen der Gynäkologie

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	C50	108	Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse [Mamma]
2	D25	80	Leiomyom (gutartiger Tumor) der Gebärmutter
3	O60	58	Vorzeitige Wehen und Entbindung
4	N81	56	Genitalvorfall der Frau
5	O36	48	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten
6	O30	46	Mehrlingsschwangerschaft
7	Z39	43	Postpartale Betreuung und Untersuchung der Mutter
8	N92	39	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
9	O47	35	unnütze Wehentätigkeit ohne Fortschreiten der Geburt
10	N83	34	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und zugehörigen Bindegewebsbänder

Die zehn häufigsten operativen Eingriffe der Gynäkologie waren im Jahr 2004:

Tab. B.1.3.c TOP-10-Operationsarten / Eingriffe der Gynäkologie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	5683	164	Gebärmutterentfernung
2	5690	77	Therapeutische Gebärmutterausschabung
3	5704	60	plastisch-operative Scheideneinengung (bei Genitalvorfall) durch die Scheide und Beckenbodenplastik
4	5871	53	Teilweise (brusterhaltende) Gewebeentfernung der Brust mit Entfernung der Lymphknoten aus der Achsel
5	5870	50	Teilweise (brusterhaltende) Gewebeentfernung der Brust ohne Entfernung der Lymphknoten aus der Achsel
6	1471	41	Entnahme von Gewebeproben aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne Schnitt
7	5651	37	Lokale Entfernung und Zerstörung von Eierstockgewebe
8	5653	27	Entfernung von Eileiter und Eierstock
9	5873	26	Entfernung der weiblichen Brustdrüse und den Lymphknoten aus der Achsel
10	5681	20	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gebärmuttergewebe



B.1.4 Geburtshilfe

B.1.4.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Vorgeburtliche Diagnostik (Pränataldiagnostik)
- Geburtshilfe
- Betreuung von Risikoschwangerschaften

B.1.4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Vorgeburtliche (Pränatal-) Diagnostik mit invasiver Diagnostik (Eingriffe); Ersttrimesterscreening (Routineuntersuchung im ersten Schwangerschaftsdrittel) und differenziertem Ultraschall (DEGUM II)
- ambulante und stationäre Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Geburtshilflicher und perinatologischer Schwerpunkt (perinatal = Zeit von der 28. Schwangerschaftswoche bis zum 7. Lebenstag)

B.1.4.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

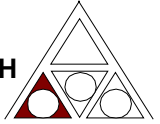
- Mütterkurse und andere Laieninformationsveranstaltungen im Rahmen der
- Elternschule sowie der Gesundheitstage (Kooperation mit ortsansässigen Einrichtungen der Erwachsenenbildung);
- Sprechstunden (KV-Ermächtigung) zur vorgeburtlichen (Pränatal-) Diagnostik, Geburtsplanung;
- Ausbildung von Hebammen in Kooperation mit der Hebammenschule Münster

Zu den Weiterbildungsermächtigungen: vgl. B.1.3.3 - Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden sechs Hauptdiagnosen gestellt:

Tab. B.1.4.a: TOP-20-DRGs der Geburtshilfe

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	O60	Vaginale Entbindung	791
2	O01	Schnittentbindung ("Kaiserschnitt")	390
3	O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort	41
4	O02	Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur	37
5	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	12
6	O64	unnütze Wehentätigkeit ohne Fortschreiten der Geburt	7



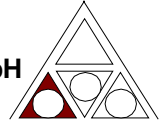
Tab. B.1.4.b: TOP-10-Hauptdiagnosen der Geburtshilfe

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	O70	212	Dammriss unter der Geburt
2	O80	196	Spontangeburt eines Einlings
3	O68	92	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
4	O48	59	Übertragene Schwangerschaft
5	O60	29	Vorzeitige Wehen und Entbindung
6	O75	24	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
7	O63	22	verzögerte Geburt (länger als 12 -18 Stunden Wehentätigkeit)
8	O42	19	Vorzeitiger Blasensprung
9	O71	12	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
10	O36	11	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten

Die zehn häufigsten operativen Eingriffe in der Geburtshilfe waren im Jahr 2004:

Tab. B.1.4.c: TOP-10-Operationsarten / Eingriffe der Geburtshilfe

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	9262	912	Postpartale (nachgeburtliche) Versorgung des Neugeborenen
2	9260	466	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	9261	374	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
4	5749	339	Andere Schnittentbindung ("Kaiserschnitt")
5	5758	300	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Dammriss
6	5738	282	Dammschnitt und Naht
7	5740	153	Klassische Schnittentbindung ("Kaiserschnitt")
8	8910	149	Schmerztherapie durch rückenmarksnahe Injektion oder Infusion
9	5728	82	Entbindung mit der Vakuumpumpe
10	5756	57	Entfernung zurückgebliebenen Nachgeburt (Plazenta)



B.1.5. Kinder- und Jugendmedizin

Leistungszahlen der Abteilung Kinder- und Jugendmedizin / Neonatologie im Jahr 2004:

182 prästationär behandelte Patienten

2.820 stationär behandelte Patienten,

davon:

2.197 im Bereich Allgemeine Kinderheilkunde;

633 Patienten im Bereich Neonatologie,

davon

233 Frühgeborene,

davon

185 Frühgeborene mit dem Schwangerschaftsalter 32. bis 36.
Schwangerschaftswoche (SSW) und

48 Frühgeborene im Alter unter 32 Schwangerschaftswochen.

Insgesamt wurden 49 Frühgeborene unter 1500 g Geburtsgewicht betreut.

Es erfolgten:

3.743 Ultraschalluntersuchungen der Organsysteme / Körperregionen:

Herz und große Blutgefäße, Organe der Bauchhöhle einschließlich Niere und ableitende Harnwege, Schädel (durch die offene Fontanelle) einschließlich Doppleruntersuchung, Hüfte bei Neugeborenen, Weichteile (Hals, Lymphknoten, Gelenke, ...)

1.439 Elektrokardiogramme (EKG, einschl. Langzeit-EKG und Belastungs-EKG)

679 Elektroenzephalogramme (EEG)

47 Langzeitblutdruckmessungen (LZ-RR)

103 Schweißteste (Iontophoresen)

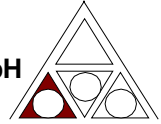
135 Behandlung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ I, davon 43 Einstellungen auf eine Insulinpumpe

B.1.5.1 Allgemeine Kinderheilkunde

B.1.5.1.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Kinderkardiologie

- Diagnostik und Behandlung von fast allen angeborenen und erworbenen Herzerkrankungen vom Frühgeborenen bis zum 18-jährigen Jugendlichen.
- Bereits in der Schwangerschaft kann eine Herzuntersuchung beim ungeborenen Kind durchgeführt werden (fetale Echokardiographie).
- Für Herzkatheteruntersuchung oder wenn eine Herzoperation erforderlich ist, besteht eine enge Kooperation mit den Herzzentren in Münster und Bad Oeynhhausen.
- Ambulante Untersuchungen werden auf Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt durchgeführt.



Folgende Untersuchungsmethoden werden durchgeführt:

- Echokardiographie mit Doppleruntersuchung
- Farbdopplerechokardiographie
- Elektrokardiogramm (EKG)
- Langzeit-EKG
- Belastungs-EKG
- Phonokardiogramm (PKG)
- Pulsoxymetrie
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Fetale Echokardiographie

Diabetologie

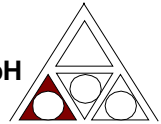
- Die stationäre Behandlung und ambulante Langzeitbetreuung der diabetischen Kinder und Jugendlichen erfolgt im Diabetes-Zentrum. Die Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin ist von der Deutschen Diabetesgesellschaft anerkannt als Schulungs- und Behandlungseinrichtung für Kinder und Jugendliche mit Typ I-Diabetes.

Gastroenterologie und pädiatrische Endoskopie

- Gastroenterologische Krankheitsbilder, wie chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, Zöliakie, Bauchspeicheldrüsenentzündungen oder Leberentzündungen, werden sowohl ambulant als auch stationär untersucht und behandelt. Eine minimal invasive Vorgehensweise wird dabei angestrebt. Folgende Untersuchungsmethoden stehen zur Verfügung:
 - Gastroskopie (Magenspiegelung)
 - (flexible) Bronchoskopie (Spiegelung der Atemwege und der Lunge)
 - Sigmoidoskopie (Spiegelung des unteren Dickdarms)
 - Koloskopie (Spiegelung des Dickdarms)
 - Anlage eine Ernährungssonde durch die Bauchhaut in den Magen (PEG)
 - pH-Metrie (Säuremessung)
 - Atemtests
- Im Rahmen der pädiatrischen Endoskopie ist es auch möglich, Patienten mit Lungenerkrankungen nach vorheriger Abklärung und Indikationsstellung zu untersuchen.

Neuropädiatrie

- Die Untersuchung und Behandlung fast aller neuropädiatrischer Krankheitsbilder ist möglich.
- Ein digitaler 32-Kanal-EEG-Messplatz mit Videoaufzeichnung steht seit 2005 für die Ableitung des Elektroenzephalogramms (EEG) zur Verfügung.
- Die Möglichkeit zur Ableitung eines Langzeit-EEG ist gegeben.
- Ebenso besteht eine neuropädiatrische Ermächtigungsambulanz.



B.1.5.1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Kinder-Psychosomatik

- Die Abteilung hält in einem besonderen Stationsbereich fünf Betten für psychosomatisch kranke Kinder vor ([Kinder-Psychosomatik](#)).

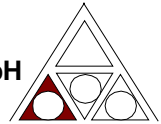
Sozialpädiatrie

- Im Sozialpädiatrischen Zentrum ([SPZ Westmünsterland](#)) erfolgen ambulante Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen, Verhaltensstörungen, chronischen Erkrankungen sowie drohenden bzw. bestehenden Behinderungen.
Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Der Bunte Kreis Münsterland - Verein zur Familiennachsorge e.V..

Im Jahr 2004 wurden in der Abteilung die folgenden 20 häufigsten Krankheitsbilder behandelt:

Tab. B.1.5.a: TOP-20-DRGs der Kinder- und Jugendmedizin

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	G67	Entzündungen der Speiseröhre, des Magens und der Verdauungsorgane	525
2	E69	Entzündungen der Bronchien und von Bronchialasthma	187
3	D63	Mittelohrentzündung und Infektionen der oberen Atemwege	185
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	155
5	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	84
6	T63	Erkrankungen verursacht durch Viren	65
7	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brust	60
8	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	59
9	B76	Anfälle ohne Langzeit-EEG	55
10	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	53
11	L63	Infektionen der Hamorgane	52
12	G66	unklare Bauchschmerzen oder entzündlicher Lymphknotenschwellung im Bauchbereich	47
13	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	37
14	F73	Behandlung von kurz dauernder Bewusstlosigkeit und Kreislaufzusammenbruch	36
15	B80	Andere Kopfverletzungen	29
16	E70	Keuchhusten und akute Entzündung der Bronchiolen	26
17	D67	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	26
18	U68	Psychische Störungen in der Kindheit	22
19	B77	Kopfschmerzen	21
20	T60	Blutvergiftung (Sepsis) ohne maschinelle Beatmung	21



B.1.5.1.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Mitaufnahme eines Elternteils bei Säuglingen und Kleinkindern wird grundsätzlich kostenfrei angeboten. Die Unterbringung erfolgt - soweit es die Belegungssituation erlaubt - im Patientenzimmer des Kindes.

Der leitende Arzt besitzt die Weiterbildungsermächtigungen:

- 60 Monate für „Kinder - und Jugendmedizin“,
- 12 Monate für „Neonatologie“

Dabei wurden die folgenden zehn Hauptdiagnosen am häufigsten gestellt:

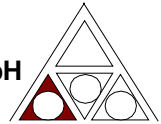
Tab. B.1.5.b: TOP-10-Hauptdiagnosen der Kinder- und Jugendmedizin

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	A09	282	Durchfälle und Magenschleimhautentzündungen, vermutlich infektiösen Ursprungs
2	J20	169	Akute Entzündung der Bronchien
3	J18	138	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	J06	109	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege
5	A08	85	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
6	J03	62	Akute Mandelentzündung
7	S00	57	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
8	Z03	56	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
9	E10	56	insulinabhängige Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ 1)
10	R10	50	Bauch- und Beckenschmerzen

Die folgenden zehn Leistungen (Prozeduren) wurden am häufigsten erbracht:

Tab. B.1.5.c: TOP-10-Eingriffe der Kinder- und Jugendmedizin

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	1207	147	Hirnstrommessung (EEG)
2	8900	70	Intravenöse Anästhesie
3	3820	51	Magnetresonanztomographie (MR) des Schädels mit Kontrastmittel
4	1204	30	Untersuchung der Rückenmarksflüssigkeit (Liquorsystem)
5	9402	27	Psychosomatische Therapie
6	1632	25	Spiegelung von der Speiseröhre bis zum Zwölffingerdarm
7	1440	17	Probennahme mit Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
8	9403	15	Sozial- und neuropädiatrische Therapie
9	3800	12	Magnetresonanztomographie des Schädels vor Behandlung
10	8929	11	andere neurologische Beobachtung



B.1.5.2 Neonatologie

B.1.5.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das St.-Vincenz-Hospital ist als geburtshilflich-neonatologisches Schwerpunkt-krankenhaus staatlich anerkannt.

In enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Geburtshilfe erfolgt eine intensive Diagnostik und Therapie von Risikoschwangerschaften (einschließlich Pränataldiagnostik = vorgeburtliche Diagnostik) und eine gemeinsame Betreuung von Risikogeburten.

Die neonatologische Intensivstation bietet alle räumlichen und personellen Voraussetzungen einschließlich einer kompletten Geräteausstattung für eine moderne Intensivbehandlung des Neu- oder Frühgeborenen.

B.1.5.2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Das geburtshilflich-neonatologische Zentrum betreut Risikoentbindungen in den geburtshilflichen Abteilungen der Krankenhäuser in Ahaus und Stadtlohn. Frühgeborene und kranke Neugeborene, die in diesen Krankenhäusern nicht behandelt werden können, werden in einer transportablen Intensivpflegeeinheit (Transportinkubator) mit dem Krankenwagen in Begleitung einer Krankenschwester und eines Arztes in die Coesfelder Kinder-Intensivstation verlegt.

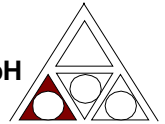
B.1.5.2.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Zu den Weiterbildungsermächtigungen vgl. B.1.5.1.3

Die zehn häufigsten Behandlungsbilder bietet die nachstehende Tabelle.

Tab. B.1.5.d: TOP-10-DRGs der Neonatologie

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g	356
2	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g	103
3	P65	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g	30
4	P60	Neugeborenes, verlegt/verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	17
5	P64	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1250 - 1499 g	9
6	P03	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g, u.a. mit Beatmung	9
7	P06	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g mit mehreren schweren Problemen und Beatmung	8
8	P63	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 - 1249 g	7
9	P62	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 750 - 999 g	7
10	P61	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g	3



In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden zehn Hauptdiagnosen am häufigsten gestellt:

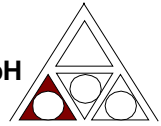
Tab. B.1.5.e: TOP-10-Hauptdiagnosen der Neonatologie

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	P07	232	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
2	P36	67	Bakterielle Sepsis (Blutvergiftung) beim Neugeborenen
3	P22	34	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
4	P05	32	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
5	P59	27	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
6	P70	21	Vorübergehende Störung des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind
7	P92	15	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
8	P21	10	Puls- und Atemschwäche nach ungenügender Sauerstoffzufuhr (Asphyxie) unter der Geburt
9	P29	7	Herz-Kreislaufkrankungen mit Ursprung zwischen 28. Schwangerschaftswoche und 7. Lebenstag
10	P00	7	Schädigung des Feten und Neugeborenen durch Zustände der Mutter, die zur vorliegenden Schwangerschaft keine Beziehung haben müssen

Die in der Tabelle genannten Eingriffsarten wurden im Jahr 2004 am häufigsten durchgeführt:

Tab. B.1.5.f TOP-10-Eingriffe der Neonatologie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	8930	494	Messung und Beobachtung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	9262	401	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt
3	8010	360	Verabreichung von Arzneimitteln und Salzlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
4	8560	165	Lichttherapie
5	8831	100	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	8718	81	Dauer der maschinellen Beatmung
7	8711	75	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen
8	8706	49	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9	8701	32	Einfache Einführung eines Beatmungsschlauches
10	8800	21	Bluttransfusion



B.1.6 Medizinische Klinik 1 (Gastroenterologie)

B.1.6.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

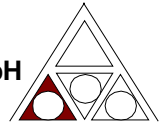
Neben den allgemeinen Leistungen der internistischen Medizin umfasst das Leistungsspektrum der Abteilung insbesondere die folgenden Diagnosen, Eingriffe und Behandlungsarten der Gastroenterologie (Erkrankungen der Verdauungsorgane und der damit verbundenen Stoffwechselfunktionen). Die Leistungszahlen für 2004 sind in Klammern angegeben.

- Magenspiegelung (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie; 1.708) einschließlich Einsatz von Farbstoffen (Chromoendoskopie);
- Dickdarmspiegelung (Ileo-Coloskopie; 1.121) und diagnostische Spiegelung des Enddarms (Rekto-/ Proktoskopie; 237)
- Darmspiegelung mit Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsengangs (Endoskopische retrograde Cholangio-Pankreatographie = ERCP; 299)
- Gallenwegsdarstellung bzw. -ableitung mittels Punktion durch die Haut (perkutane Cholangiographie = PTC und -Drainage = PTCD; 8)
- ultraschallkontrollierte Punktions (302) von Organen (Endosonographie), z. B. von Leber, Schilddrüse, Lymphknoten, Tumore, Harnblase oder Bauchwasser
- Spiegelung der Lunge und Atemwege (Bronchoskopie; 195)
- Messung des Muskeldrucks (Manometrie) von Speiseröhre und Enddarm / Schließmuskel (34)
- Säuremessung (pH-Metrie) in Speiseröhre und Magen (63)
- H₂-Atemtest (294)
- spezielle Labordiagnostik des Verdauungstraktes (gastroenterologisch) und der Leber (hepatologisch)
- Patency-Kapseluntersuchung (Testkapsel vor Untersuchung mit Videokapsel bei Verdacht auf verengte Stellen im Darmtrakt)
- Videokapselendoskopie (Mini-Kamera zum Schlucken; mit Bildübertragung auf Bildspeicher; 22)
- Zoomendoskopie (durch Linsensysteme vergrößertes Videobild zur genaueren Diagnostik)

B.1.6.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Als besondere Schwerpunkte der Fachabteilung sind zu nennen:

- Diagnose und Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus, Diabetologie) im Diabeteszentrum des St.-Vincenz-Hospitals sowie die Behandlung ihrer Folgeerkrankungen und Komplikationen wie z.B. den diabetischen Fuß
- Interventionelle Endoskopie: die Spiegelung des Verdauungstraktes mit gleichzeitigem Eingriff zur Therapie, wie Probenentnahme, Gallengangsoperation (vgl. Tab. B.1.6.c)
- Behandlung von Lebererkrankungen (Hepatologie) mit spezieller Sprechstunde.
- Behandlung der entzündlichen Darmerkrankungen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Auch hierzu werden ambulante Spezialsprechstunden angeboten.



B.1.6.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Der leitende Arzt besitzt die Weiterbildungsermächtigungen:

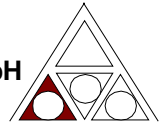
- 72 Monate für „Innere Medizin“ in Zusammenarbeit mit den leitenden Ärzten der Abteilung Medizinische Klinik 2,
- 24 Monate für „Gastroenterologie“

Die Ernährungsberatung bildet ein weiteres Leistungsangebot der Abteilung, das dem Patienten ebenfalls durch geschultes Personal vermittelt wird.

In der folgenden Tabelle sind die 20 häufigsten Behandlungen dargestellt, die im Jahr 2004 in der Fachabteilung durchgeführt wurden:

Tab. B.1.6.a TOP-20-DRGs der Medizinischen Klinik 1

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung bei sehr schweren Begleiterkrankungen oder mit komplizierendem Eingriff	220
2	G67	Entzündungen der Speiseröhre, der Magen- oder Dünndarmschleimhaut und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	151
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	141
4	G47	Andere Magenspiegelungen bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	126
5	G50	Andere Magenspiegelungen bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	126
6	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	113
7	H42	andere Behandlungen an der Gallenblase und Bauchspeicheldrüse mit Hilfe von Magen-Darmspiegelung	82
8	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	76
9	E71	Neubildungen an den Atmungsorgane ohne Strahlentherapie	63
10	E69	Entzündungen der Bronchien und von Bronchialasthma	60
11	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	54
12	H41	komplexe Behandlungen an der Gallenblase und Bauchspeicheldrüse mit Hilfe von Magen-Darmspiegelung	51
13	V60	Alkoholvergiftung, Alkoholentzug	51
14	G49	Magenspiegelung, Dickdarmspiegelung, mit ein Belegungstag	44
15	B76	Anfallsleiden	42
16	Q61	Erkrankungen der roten Blutkörperchen (Erythrozyten)	40
17	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	36
18	G46	Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	32
19	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	32
20	L63	Infektionen der Harnorgane	29



In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden zehn Hauptdiagnosen am häufigsten gestellt:

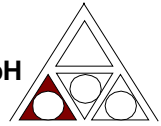
Tab. B.1.6.b TOP-10-Hauptdiagnosen der Medizinischen Klinik 1

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	J18	125	Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet
2	J44	114	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	A09	100	Durchfälle und Magenschleimhautentzündungen, vermutlich infektiösen Ursprungs
4	K29	99	Schleimhautentzündungen des Magens und des Zwölffingerdarms
5	E11	76	Diabetes mellitus Typ 2 (Zuckerkrankheit, Erwachsenen-Diabetes)
6	K52	62	Sonstige Schleimhautentzündungen von Magen oder Dickdarm ohne Infektionen
7	K85	55	Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung
8	F10	54	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
9	K80	51	Gallensteinleiden
10	K92	50	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems

Die 10 häufigsten Eingriffe der Medizinischen Klinik 1 des St.-Vincenz-Hospitals im Jahr 2004 waren:

Tab. B.1.6.c TOP-10-Operationsarten / Eingriffe der Medizinischen Klinik 1

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	1632	938	Spiegelung von der Speiseröhre bis zum Zwölffingerdarm
2	1440	590	Probennahme mit Spiegelung an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
3	8900	588	Intravenöse Anästhesie
4	1650	410	Dickdarmspiegelung zur Diagnose
5	5513	291	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
6	3200	266	Computertomographie des Schädels vor Behandlung
7	1444	264	Probennahme mit Spiegelung am unteren Verdauungstrakt
8	8800	246	Bluttransfusion
9	5452	187	örtliche Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarms unter Darmspiegelung
10	1710	180	Atemleistungsmessung durch Ganzkörperplethysmographie



B.1.7 Medizinische Klinik 2 - Kardiologie

B.1.7.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

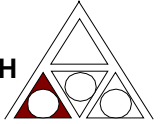
Das Leistungsspektrum der Fachabteilung beinhaltet Diagnose und Therapie von

- Koronarer Herzkrankheit (KHK), Herzinfarkt und Folgeerkrankungen
- Herzmuskelerkrankungen (Kardiomyopathien)
- Herzrhythmusstörungen mit zu schnellen (tachykarden) oder zu langsamen (bradykarden) Herzschlägen
- Nachbetreuung nach Herzoperationen
- Minderdurchblutung des Gehirns (cerebrale Ischämien) wie z.B. Schlaganfall (Apoplex)
- Erkrankungen der Herzklappen und des Herzbeutels
- angeborenen Herzfehlern
- Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) und Folgeerkrankungen
- Erkrankungen des Lungenkreislaufs, akute Lungenembolie und Folgeerkrankungen
- Gefäßkrankheiten der Venen und Arterien (Thrombosen)
- Erkrankungen der großen Blutgefäße wie Aortenaneurysma (Aufweitung der Hauptschlagader) oder Aortendissektion (Einriss der Hauptschlagaderwand)
- periphere arterielle Verschlusskrankheit (Minderdurchblutung der Blutgefäße durch Verengung oder Verschluss)

B.1.7.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Besondere Arbeitsschwerpunkte der Abteilung sind bei fachgerechter Geräteausstattung (mit Leistungszahlen für 2004)

- Linksherz- und Rechtsherzkatheter (1.167) mit Darstellung der Herzkranzgefäße (Koronarangiographie);
- Aufweitung der Herzkranzgefäße (350) mit Hilfe eines Ballons (Ballondilatation der Koronararterien = PCI) und gegebenenfalls Einsetzen eines Metallprothese (Stent);
- Aufweitung von künstlichen Umleitungsgefäßen (Bypass) mit besonderen Schutzmaßnahmen (Protectsystem) oder Entfernung des Gefäßverschlusses (Thrombusextraktion)
- Herzinfarktbereitschaft rund um die Uhr und an allen Tagen des Jahres
- Implantation IABP bei notwendiger maschineller Herzunterstützung
- Darstellung (Angiographie) der herznahen Gefäße, der Gefäße oberhalb der Aorta (supraaortal) und der Nierenarterien mit Hilfe besonderer Techniken (digitale Subtraktionsangiographie = DSA und selektive Angiographie)
- Punktion des Herzbeutels bei Flüssigkeitserguss (Herzbeutelamponade) oder zur Diagnose
- Implantation von Herzschrittmachern (z. B. aktivitätsgesteuerte 2-Kammersysteme usw.)
- Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern
- vorübergehende (passagere) Anlage von Herzschrittmachern



- kardiologische Diagnostik ohne Eindringen in den Körper (nicht-invasiv):
 - Echokardiographie, ein- und zweidimensional, Doppler- und Farbdoppler-echokardiographie, Kontrastechokardiographie, transoesophageale (über die Speiseröhre) Echokardiographie, Stressechokardiographie
 - Standard, Belastungs- und Langzeit-EKG (Elektrokardiogramm = Darstellung der elektrischen Funktionen des Herzens)
 - 24 Langzeit-EKG-Messeinheiten mit 8 Bett-gebundenen (intermediate-care-Station) und 16 mobilen Überwachungseinheiten mit Echtzeit-Herzrhythmusanalyse (Erkennung und Dokumentation von Herzrhythmusstörungen)
 - Spiroergometrie (Herzleistungsdiagnostik unter Berücksichtigung von Lungenleistung und Stoffwechselsituation)
 - 24-Stunden-Blutdruckmessung
 - Darstellung der Venen und Arterien und damit verbundene Diagnosemöglichkeiten mit speziellen Untersuchungsmethoden (Duplexuntersuchungen, Dopplerverschlussdruckmessungen)
- Bodyplethysmographie: Messung der Lungenleistung (Lungenvolumina, Atemzeitvolumen, Atemflüsse und Widerstände) auch unter Belastung

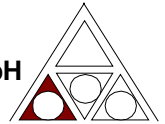
B.1.7.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Neben den üblichen Privatsprechstunden werden als besondere Leistungen angeboten:

- ambulante invasive Diagnostik (Anwendung von Kathetern) und Koronarintervention (Anwendung von Herzkathetern an den Herzkranzgefäßen) bei Zuweisung durch einen (niedergelassenen) Facharzt
- Ergospirometrie (auf Zuweisung)
- Enge Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Kardiologie und Herzchirurgie
 - der Westfälischen Wilhelms Universität Münster sowie
 - dem Herzzentrum NRW in Bad Oeynhausen

Die leitenden Ärzte besitzen die Weiterbildungsermächtigungen

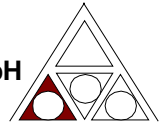
- 72 Monate für „Innere Medizin“ in Zusammenarbeit mit dem leitenden Arzt der Abteilung Medizinische Klinik 1,
- 24 Monate für „Kardiologie“ und
- 24 Monate für „Internistische Intensivmedizin“.



Im Fachbereich Kardiologie lauteten die 20 häufigsten Behandlungsleistungen in 2004:

Tab. B.1.7.a TOP-20-DRGs der Medizinischen Klinik 2 - Kardiologie

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	F43	Herzdiagnostik mit Hilfe von Kathetern, außer bei koronarer Herzerkrankung	656
2	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	361
3	F15	Wiedereröffnung der Herzkranzgefäße mit Katheter und Metallprothese (Stent), nicht bei akutem Herzinfarkt	156
4	F67	Bluthochdruck	147
5	F62	Leistungsschwäche des Herzens und Schockzustände	142
6	F10	Wiedereröffnung der Herzkranzgefäße mit Katheter bei akutem Herzinfarkt	134
7	F66	Verengung der Herzkranzgefäße, ohne Angina pectoris ("Herzbräune")	114
8	F41	Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, und mit Hilfe von Herzkathetern zur Diagnose	75
9	F73	Kurz dauernde Bewusstlosigkeit und Kreislaufzusammenbruch	68
10	F44	Herzdiagnostik mit Hilfe von Kathetern bei koronarer Herzerkrankung	67
11	B70	Schlaganfall	56
12	F24	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	45
13	Z63	Andere Nachbehandlung	41
14	B69	Vorübergehende Durchblutungsstörungen des Gehirns und andere Gefäßverschlüsse	38
15	F63	Venenthrombose	38
16	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	35
17	F60	Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik	30
18	F70	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand	29
19	F74	Brustschmerzen	25
20	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	25



In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden zehn Hauptdiagnosen am häufigsten gestellt:

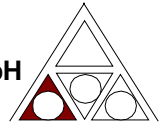
Tab. B.1.7.b TOP-10-Hauptdiagnosen der Medizinischen Klinik 2 - Kardiologie

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	I20	732	Angina pectoris ("Brustenge", "Herzbräune")
2	I48	322	Vorhofflattern und Vorhofflimmern des Herzens
3	I21	230	Akuter Herzinfarkt
4	I50	145	Herzleistungsschwäche
5	I11	118	Herzkrankheit bedingt durch Bluthochdruck
6	I25	110	Herzkrankheit bedingt durch dauerhafte Mangel durchblutung
7	I10	99	Bluthochdruck
8	I49	65	Sonstige Herzrhythmusstörungen
9	I47	47	anfallsweises "Herzjagen" (Puls 150-220)
10	I95	41	Behandlung des zu niedrigen Blutdrucks

Die 10 häufigsten Eingriffe der Medizinischen Klinik 2 des St.-Vincenz-Hospitals im Jahr 2004 waren:

Tab. B.1.7.c TOP-10-Operationsarten / Eingriffe der Medizinischen Klinik 2 - Kardiologie

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	1275	1210	Linksherz-Katheteruntersuchung
2	8837	586	Akute Behandlung von Herz und Herzkranzgefäßen mit Hilfe von "Herzkathetern"
3	1710	344	Atemleistungsmessung durch Ganzkörperplethysmographie
4	8900	233	Intravenöse Anästhesie
5	8640	198	Wiederherstellung des Herzrhythmus durch Elektroschock
6	1632	181	Spiegelung von der Speiseröhre bis zum Zwölffingerdarm
7	3603	180	bildliche Darstellung der Arterien im Brustraum
8	3200	143	Native Computertomographie des Schädels
9	3052	116	Ultraschalluntersuchung des Herz über die Speiseröhre
10	1440	102	Probennahme mit Spiegelung an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse



B.1.8. Innere Medizin (St.-Gereburgis-Hospital)

B.1.8.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Zentrales Element bei der Leistungserbringung des St.-Gereburgis-Hospitals ist die ortsnahe Grundversorgung im Bereich der Inneren Medizin.

Dabei werden von Abteilung folgende Diagnosen und Behandlungen durchgeführt:

- Herzerkrankungen
- Atemwegserkrankungen
- Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels
- Infektionserkrankungen
- kreisweit Behandlung typischer akuter Erkrankungen der Altersmedizin und geriatrische Frührehabilitation
- internistische Erkrankungsbilder im hohen Lebensalter
- Schlaganfälle
- Demenzerkrankungen - Hirnleistungsstörungen
- Behandlung nach unfallchirurgischen Eingriffen (Schenkelhalsfraktur, Implantation künstlicher Gelenke, Wirbelbrüche, ...)
- Erkrankungen des Bewegungsapparates mit Verlaust der Selbständigkeit

B.1.8.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

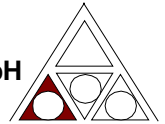
- Behandlung mehrfach erkrankter Patienten des höheren Lebensalters
- Geriatrische Frührehabilitation mittels multidimensionaler Behandlungskonzepte
- Geriatrische Teamarbeit mit intensiver Krankengymnastik, physikalischer Therapie, Logopädie, Sozialdienst
- Behandlung von Patienten mit Hörstürzen und Ohrgeräuschen
- Entgiftungen bei Alkoholkrankheit

B.1.8.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Der leitende Arzt besitzt im Fachgebiet „Innere Medizin“ die Weiterbildungsermächtigung für 3 Jahre und im Fachgebiet „Klinische Geriatrie“ für 2 Jahre.

Der leitende Arzt besitzt die Weiterbildungsermächtigungen

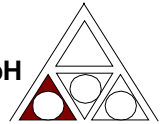
- 36 Monate für „Innere Medizin“,
- 24 Monate für „Klinische Geriatrie“



Im St.-Gerburgis-Hospital lauteten die 20 häufigsten Behandlungsleistungen in 2004:

Tab. B.1.8.a: TOP-20-DRGs des St.-Gerburgis-Hospitals

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	F62	Herzleistungsschwäche und Schock	116
2	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	112
3	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	92
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC	88
5	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	86
6	B70	Schlaganfall	81
7	V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	77
8	G67	Entzündungen der Speiseröhre, der Magen- oder Dünndarmschleimhaut und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	74
9	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	68
10	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	61
11	L63	Infektionen der Harnorgane	59
12	G48	Spiegelung des Dickdarms mit schweren Begleiterkrankungen oder komplizierendem Eingriff	57
13	G50	Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	54
14	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	54
15	I62	Bruch des Beckens und des Oberschenkelhalses	53
16	F67	Bluthochdruck	53
17	F73	kurz dauernde Bewusstlosigkeit und Kreislaufzusammenbruch	48
18	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen	44
19	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	36
20	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	35



In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden zehn Hauptdiagnosen am häufigsten bei stationären gestellt:

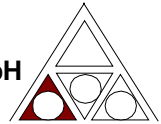
Tab. B.1.8.b TOP-10-Hauptdiagnosen des St.-Gereburgis-Hospitals

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	I50	116	Herzleistungsschwäche
2	J44	112	chronisch obstruktive Lungenerkrankung
3	F10	109	Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol
4	I48	71	Vorhofflattern und Vorhofflimmern des Herzens
5	J18	62	Lungenentzündung
6	S72	60	Bruch des Oberschenkelknochens
7	N39	55	Harnwegsinfekt
8	I10	52	Bluthochdruck
9	H91	51	Hörverlust
10	M54	50	Rückenschmerzen

Die 10 häufigsten Eingriffe im St.-Gereburgis-Hospital waren im Jahr 2004:

Tab. B.1.8.c: TOP-10-Operationsarten / Eingriffe des St.-Gereburgis-Hospitals

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	1632	482	Spiegelung der Speiseröhre bis zum Zwölffingerdarm
2	8390	201	Lagerungsbehandlung
5	3200	123	Computertomographie des Schädels vor Behandlung
3	1650	126	Diagnostische Darmspiegelung
4	1440	99	Probennahme mit Spiegelung an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
6	8800	71	Bluttransfusion
7	1444	49	Probennahme mit Spiegelung am unteren Verdauungstrakt
8	8133	43	Wechsel und Entfernen eines suprapubischen Katheters
9	3220	30	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	1642	27	Diagnostische Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege unter Magen-Darmspiegelung



B.1.9 Augenheilkunde

B.1.9.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Einen Behandlungsschwerpunkt der Abteilung bildet die Behandlung des grauen Stars (Katarakt). Dabei wird die getrübte menschliche Augenlinse durch eine Kunstlinse ersetzt.

Hierfür kann gelegentlich ein kurzer stationärer Aufenthalt notwendig werden. In der Regel wird diese Operation jedoch ambulant in der dem St.-Vincenz-Hospital angeschlossenen [Ambulanzklinik](#) durchgeführt werden.

Folgende Operationen werden in der Augenheilkunde stationär durchgeführt:

- Operation des grauen Stars (Katarakt)
- Operation des grünen Stars (Glaukom)
- Schieloperationen
- Operation an den Lidern bei Lidfehlstellungen und Lidhauterschläffung
- Laserbehandlung bei Nachstar, Netzhauterkrankungen und Glaukom
- Tränenwegsoperationen

B.1.9.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Keine weiteren Angaben

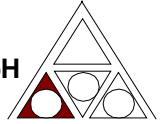
B.1.9.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Keine weiteren Angaben

Folgende Behandlungen wurden im Jahr 2004 bei stationärer Aufnahme durchgeführt:

Tab. B.1.9.a: TOP-7-DRGs der Augenheilkunde

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	C08Z	Ersatz der Augenlinse	133
2	C14Z	Andere Eingriffe am Auge	2
3	C09Z	Verschiedene Eingriffe an der Linse	2
4	C06Z	Komplexe Eingriffe bei Glaukom	3
5	C15Z	Andere Eingriffe an der Netzhaut	2
6	C13Z	Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen	1
7	C10Z	Eingriffe bei Schielen	1



In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden sechs Hauptdiagnosen bei stationären gestellt:

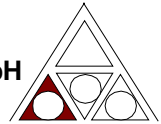
Tab. B.1.9.b: TOP-10-Hauptdiagnosen der Augenheilkunde

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	H25	138	altersbedingte Trübung der Linse
2	H04	1	Erkrankungen des Tränenapparates
3	H26	1	sonstige Formen einer Linsentrübung
4	H40	1	erhöhter Augeninnendruck (Glaukom)
5	H50	1	Schielen (sonstige Formen)
6	H52	1	Störungen in der Einstellung der Sehschärfe

Die 7 häufigsten Eingriffe in der Belegabteilung Augenheilkunde des St.-Vincenz-Hospitals im Jahr 2004 waren:

Tab. B.1.9.c: TOP-7-Operationsarten / Eingriffe der Augenheilkunde

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	5-144	136	Ersatz der Augenlinse
2	5-092	2	Operation an Augenlidwinkel und Winkelfalte
3	5-10a	1	Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel
4	5-134	1	Senkung des Augeninnendrucks durch nichtfiltrierende Operation
5	5-085	1	Entfernung von erkranktem Gewebe an Tränensäcken und Tränenwegen
6	5-091	1	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe des Augenlides
7	5-146	1	Erneute Einführung und Wechsel einer künstlichen Linse



B.1.10 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B.1.10.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Es werden sowohl ambulante als auch stationäre HNO-Operationen durchgeführt. Die häufigste ambulant durchgeführte Operation in der [Ambulanzklinik](#) des St.-Vincenz-Hospitals ist die Rachenmandelentfernung (Adenotomie = Polypenentfernung) mit oder ohne Paukendrainage. Die meisten Patienten sind Kleinkinder. Je nach medizinischer Indikation und Gegebenheiten wird dieser Eingriff auch stationär durchgeführt.

Insbesondere bei den ambulant durchgeführten Operationen können Eltern ihre Kinder bis zum Beginn der Narkose begleiten.

Weiterhin werden folgende Operationen stationär in der HNO-Heilkunde durchgeführt:

- operative Eingriffe in der Nase unter endoskopischer Sicht
- Nasenscheidewandoperationen
- Nasennebenhöhleneingriffe
- Fremdkörperentfernungen
- Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie) mit anschließendem stationärem Aufenthalt
- Eingriffe an den Speicheldrüsen z.B. zur Entfernung von Speichelsteinen aus dem Drüsengang
- mikroskopische mikrochirurgische Kehlkopfoperationen
- diverse Ohroperationen, auch kosmetische Ohranlege- und Korrekturplastiken

B.1.10.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Keine weiteren Angaben

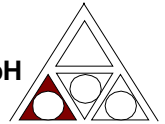
B.1.10.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Keine weiteren Angaben

Folgende Behandlungen wurden im Jahr 2004 bei stationärer Aufnahme durchgeführt:

Tab. B.1.10.a: TOP-8-DRGs der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	DRG 3-stellig	Text, umgangssprachlich	Fallzahl
1	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne schwere Begleiterkrankungen	26
2	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag	13
3	D13	Entfernung der Rachen-"Polypen" und Trommelfellschnitt mit Einlegen eines Paukenröhrchens	11
4	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	3
5	D11	Entfernung der Gaumenmandel ohne schwere Begleiterkrankungen	4
6	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz des Schläfenbeins und komplexe Eingriffe am Mittelohr	3
7	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag	1
8	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	1



In der Fachabteilung wurden im Jahr 2004 die folgenden neun Hauptdiagnosen bei stationären Patienten gestellt:

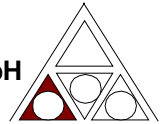
Tab. B.1.10.b: TOP-9-Hauptdiagnosen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	J35	25	Chronische Krankheiten der Rachen- und Gaumenmandeln
2	H72	14	Trommelfellperforation ("Trommelfelldurchlöcherung")
3	J34	7	Sonstige Krankheiten der Nase und Nasennebenhöhle
4	Q17	7	Fehlbildung des Ohres
5	J38	6	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes
6	H65	1	Nichteitrige Mittelohrentzündung
7	J32	1	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung
8	R49	1	Störungen der Stimme

Die häufigsten Eingriffe in der Belegabteilung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde des St.-Vincenz-Hospitals im Jahr 2004 waren:

Tab. B.1.10.c: TOP-10-Operationsarten / Eingriffe der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text, umgangssprachlich
1	5-285	21	Entfernung der Rachen-"Polypen"
2	5-194	10	Gehörverbessernde Operation bei intakten Gehörknöchelchen
3	5-214	7	Korrektur der Nasenscheidewand
4	5-184	6	Plastische Korrektur abstehender Ohren
5	5-300	4	Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfs
6	1-610	3	Kehlkopfspiegelung zur Diagnose
7	5-195	2	Gehörverbessernde Operation mit Korrektur oder Ersatz der Gehörknöchelchen
8	5-281	2	Entfernen der Gaumenmandel
9	5-282	2	Entfernen der Gaumenmandel und Rachen-"Polypen"



B.2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

B.2.1. Ambulante Operationen

Die Angaben zu Anzahl und Art der 5 häufigsten ambulanten Operationen aus dem Katalog ambulanter Operationen und stationärer Leistungen nach § 115 b Abs.1 SGB V im Berichtsjahr 2004 sind der nachstehenden Tabelle B.2.1 zu entnehmen.

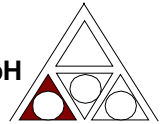
Alle ambulanten Operationen der Haupt- und Belegabteilungen werden in der eigenen Ambulanzklinik durchgeführt. Die Ambulanzklinik arbeitet zwar selbständig, kann aber alle Möglichkeiten des gesamten Krankenhausbetriebs nutzen. Im Jahr 2004 wurden hier mit der Sicherheit des Krankenhausbetriebes im Hintergrund 2.715 ambulante Operationen durchgeführt.

Tab. B.2.1: Die fünf häufigsten ambulanten Operationen / Eingriffe der jeweiligen Fachabteilung

	EBM- Nummer vollständig	Text, umgangssprachlich	Fälle absolut
Allgemein- und Viszeralchirurgie			Summe:
			62
1	2620	Operation des Leistenbruchs (ohne Einklemmung)	39
2	1741	Operation der Vorhaut und/oder des Frenulum	10
3	2621	Operation des Nabelbruchs (ohne Einklemmung)	8
4	905	Warzenentfernung	4
5	1761	Operation Hydrocele ("Wasserbruch")	1

Unfallchirurgie			Summe:
			367
1	2447	Spiegelung des Kniegelenks mit Behandlung	182
2	2361	Entfernung von kleinem Osteosynthesematerial	96
3	2445	Spiegelung des Kniegelenks	35
4	2362	Entfernung von großem Osteosynthesematerial	34
5	2342	Richten eines Knochenbruchs mit Fixierung, ohne Operation	20

Gynäkologie			Summe:
			351
1	1111	Spiegelung der Gebärmutter zur Diagnose	161
2	1060	Ausschabung der Gebärmutter nach Fehlgeburt	83
3	2110	Entnahme einer Gewebeprobe aus der Brust	42
4	1150	Entfernung einer Eierstockzyste	40
5	2634	Bauchspiegelung zur Diagnose	25

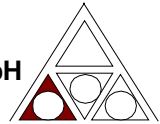


Tab. B.2.1 (Fortsetzung)

HNO			Summe:	409
1	1485	Entfernung der Rachenmandeln		306
2	1557	Drainage der Paukenhöhle im Ohr mittels Paukenröhrchen		62
3	1543	Entfernung eines Paukenröhrchens		31
4	1556	Eröffnung der Paukenhöhle, z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung		6
5	2300	Nasengerüstaufrichtung		4

Augenheilkunde			Summe:	812
1	1353	Entfernung einer trüben Augenlinse (Star) und Einsatz einer künstlichen Linse		762
2	1302	Operation bei ein-/auswärts gestülptem Augenlid		26
3	1282	Entfernung eines Hagel- oder Gerstenkorns		13
4	1295	Tränenwegssondierung bei Säuglingen, Kleinkindern		6
5	1330	Operation bei Schielen		5

Als weitere ambulante Leistungen wurden 900 Fälle im **Sozialpädiatrischen Zentrum** für das Jahr 2004 verzeichnet.



B.2.2. Personalqualifikation

In dem nachfolgenden Abschnitt ist die Anzahl der Mitarbeiter in Bezug auf Vollkräfte dargestellt. Aufgeführt ist nur der ärztliche und pflegerische Dienst. Die anderen Mitarbeiter, wie z.B. der Hauswirtschafts- oder Verwaltungsdienst werden im Zusammenhang mit der medizinischen Leistungserbringung in diesem Bericht nicht erwähnt.

B.2.2.1 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst

Zum Berichtszeitpunkt waren in der St.-Vincenz-Hospital GmbH 60% der Ärzte als Fachärzte tätig, 40% waren in der Weiterbildung zum Facharzt.

Tab. B.2.2.1: Personalqualifikation im ärztlichen Bereich

Schlüssel nach § 301 SGB V	St.-Vincenz-Hospital, Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Allgemein- und Viszeralchirurgie	8	3	5
1600	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	8	-	8
100	Medizinische Klinik 1	16	9	7
300	Medizinische Klinik 2	13	5	8
2500 / 2400	Gynäkologie u. Geburtshilfe	13	6	7
1000	Kinderheilkunde	13	6	7
	Ambulanzklinik	2	-	2
	Anästhesie	12	4	8
	Radiologie	4	-	4
	Sozialpädiatrisches Zentrum	2	-	2
100	Medizinische Klinik St.-Gereburgis-Hospital	14	9	5
	gesamt	105	42	63

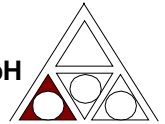
B.2.2.2 Personalqualifikation im pflegerischen Dienst

Zur fortlaufenden Qualifizierung des Personals werden den Mitarbeitern im St.-Vincenz-Hospital und im St.-Gereburgis-Hospital innerbetriebliche Fortbildungen angeboten. Diese werden in einem halbjährlich erscheinenden Katalog veröffentlicht und finden in den Betriebsstätten getrennt statt.

Zum anderen kann jeder Mitarbeiter an externen Fortbildungsmaßnahmen anderer Veranstalter teilnehmen.

Pflegepersonal, das sich durch Fortbildungsmaßnahmen qualifiziert, schult seinerseits weitere Mitarbeiter (z. B. im Wundmanagement, in der Dekubitusprophylaxe und in der Sturzprophylaxe). Dadurch verbreitert sich die Basis von Personal mit spezifischen Zusatzqualifikationen.

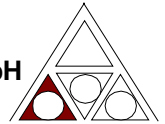
Zusätzlich finden regelmäßig abteilungsinterne Fortbildungsveranstaltungen statt.



Die Verteilung der Personalqualifikationen im pflegerischen Bereich geben die nachstehenden Tabellen wieder:

Tab. B.2.2.2.a: Personalqualifikation im Pflegerischen Bereich, St.-Vincenz-Hospital
(spezielle Mehrfachqualifikationen sind hier nicht berücksichtigt)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung / Station / Bereich (zum Teil interdisziplinär belegt)	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/ - pfleger mit entsprechen- der Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiter- bildung)		Prozentualer Anteil Krankenpflege- helfer/in (1 Jahr)	
			n	%	n	%
	Ambulanzklinik	8				
	Diabetes-Zentrum	3				
	Hauptnachtschicht	5				
	Hygieneservice	1	1	100,0%		
	Lichtschutzstation	9			2	20,0%
	Pädiatrischer Funktionsbereich	5				
	Pflegedienstleitung	3	3	100,0%		
	Station A2	18	1	6,0%		
	Station A3	19	1	5,0%		
	Station BE	19				
	Station B1	20	1	5,0%		
	Station B2	23	1	4,0%	1	5,0%
	Station B3	20				
	Station CE	22	1	5,0%		
	Station C1	26	1	4,0%		
	Station C2	21	1	5,0%		
	Station D1 (Intensiv)	28	15	52,0%		
	Station D2	17	1	6,0%		
	Station D 2/2 (Neugeborene-Intensiv)	29	15	50,0%		
	Station D 2/2 Neugeborene	18	1	5,0%		
	Station D3	26	2	8,0%		
	Station D4	21	1	5,0%		
	Krankenpflegeschule (incl. Schüler/innen)	66	3	5,0%		
	Kinderkrankenpflegeschule (incl. Schüler/innen)	25	2	8,0%		
	gesamt	452	51	11%	3	0,7%



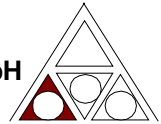
Im St.-Gerburgis-Hospital verteilen sich die Qualifikationen wie folgt:

Tab. B.2.2.2.b: Personalqualifikation im Pflegerischen Bereich, St.-Gerburgis-Hospital

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung / Station / Bereich (zum Teil interdisziplinär belegt)	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/ - pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiter- bildung)		Prozentualer Anteil Krankenpflege- helfer/in (1 Jahr)	
			n	%	n	%
	Hygienedienst	1	1	100,0%		
	Pflegedienstleitung	1	1	100,0%		
	Station G1	13			1	7,7%
	Station G2	12			1	8,3%
	Station G3	18			2	11,1%
	Station G4	17			2	11,8%
	Station G5	13			2	15,4%
	gesamt	75	2	3%	8	11%

Folgende Zusatzqualifikationen werden von den Mitarbeitern im Pflegedienst geführt (Doppelnennung möglich):

- 1 Praxisanleiter
- 46 Mentoren
- 2 Hygienefachkräfte
- 1 Fachkraft für Diabetologie (DDG)
- 1 Wundexperte
- 2 Dekubitusexperten
- 22 Fachkräfte für Anästhesie und Intensivmedizin
- 14 OP-Fachkräfte
- 3 Sterilisationsassistenten
- 4 Fachkräfte für Gastroenterologie
- 1 Fachkraft für Onkologie
- 1 Fachkraft für Palliativmedizin
- 3 Stillberaterinnen
- 1 Kinaesthetiktrainerin



C Qualitätssicherung

Hier ist die Teilnahme des Krankenhauses an Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung nach § 135 a Abs. 2 SGB V zu thematisieren. Gemeint sind hier die verpflichtenden, bundeseinheitlichen Maßnahmen nach §§ 137 und 115b SGB V sowie etwaige verpflichtende Maßnahmen nach § 112 SGB V auf der Landesebene, sofern solche vereinbart sind.

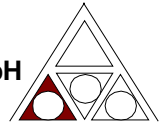
C.1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V (Sozialgesetzbuch Nr. 5 – Krankenversicherung) verpflichtet. In der nachstehenden Tabelle C.1 sind die Leistungsbereiche verzeichnet, die der externen Qualitätssicherung unterliegen. Daneben wird angegeben, an welchen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen sich die St.-Vincenz-Hospital GmbH beteiligt und wie hoch die dortige Dokumentationsrate ist.

Die durchschnittlichen Dokumentationsrate im Bundesschnitt lag zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht vor.

Tab. C.1: Externe Qualitätssicherung (k. A. = keine Angaben)

Rang	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		ja	nein	ja	nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		entfällt	entfällt	k. A.
2	Cholezystektomie	X		X		100,0%	100,0%
3	Gynäkologische Operationen	X		X		94,0%	94,7%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		98,6%	95,5%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		95,4%	100,0%
6	Herzschrittmacher-Revisionen	X		X		88,0%	74,0%
7	Herztransplantation		X		entfällt	entfällt	94,3%
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		58,3%	95,9%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		83,3%	92,4%
10	Karotis-Rekonstruktion		X		entfällt	entfällt	95,6%
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100,0%	98,6%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,0%	97,4%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		entfällt	entfällt	k. A.



Tab. C.1 (Fortsetzung)

Rang	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		100,0%	100,0%
15	Koronarchirurgie		X		entfällt	entfällt	k. A.
16	Mammachirurgie	X		X		100,0%	91,7%
17	Perinatalmedizin	X		X		entfällt	k. A.
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		83,0%	k. A.
19	Totalendoprothese (TEP) bei Coxarthrose	X		X		100,0%	k. A.
20	gesamt	-	-	-	-	98,2%	

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

Die Dokumentation beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V wird erst dann in den Qualitätsbericht aufgenommen, wenn diese verbindlich eingeführt ist. Dies wird voraussichtlich erst im Qualitätsbericht 2007 der Fall sein.

C.3 externe Qualitätssicherung nach Landesrecht

Über die Angaben nach C.1 (§ 137 SGB V) hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

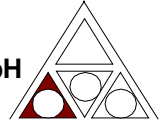
C.4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt die St.-Vincenz-Hospital GmbH an folgenden strukturierten Behandlungsmaßnahmen (Disease-Management-Programme = DMP) und damit an den zugehörigen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Koronare Herzkrankheit
- Diabetes Typ 1 und 2 auf der Ebene 0

C.5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung

Die von der St.-Vincenz-Hospital GmbH erbrachten Leistungen unterliegen nicht der Mindestmengenvereinbarung § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.



III Systemteil

D Qualitätspolitik

Als Qualitätspolitik beschreibt die DIN EN 8402 in etwas spröder Formulierung: „Umfassende Absichten und Zielsetzungen einer Organisation zur Qualität, wie sie durch die oberste Leitung formell ausgedrückt werden.“

Diese Formulierung soll im Folgenden erläutert werden.

Das Gesundheitswesen in Deutschland beklagt seit vielen Jahren, dass immer weniger Geld für die Versorgung der Kranken zur Verfügung steht. Knappe Geldmittel können Gesundheitsunternehmen dazu verführen, bestimmte Patientengruppen zu bevorzugen.

Damit das nicht passiert, fordert der Gesetzgeber, dass die Qualität der Ergebnisse von medizinischen Leistungen (z.B. Operationsergebnisse) zentral durch eine Bundesstelle für Qualitätssicherung ausgewertet werden. Diese vergleicht die Ergebnisse der teilnehmenden Krankenhäuser und meldet sie ihnen jährlich zurück. Die Krankenhäuser können dann eventuell mögliche Verbesserungsmaßnahmen vornehmen.

Weiterhin fordert der Gesetzgeber, dass Krankenhäuser ein Qualitätsmanagement einführen, eine unternehmensinterne Arbeits-„Kultur“, die von der Planung bis zum Ergebnis die zu erreichende Qualität verfolgt.

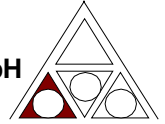
Dass ein solches System eingeführt wurde, kann es gegenüber so genannten Zertifizierungsgesellschaften beweisen und dokumentieren.

Für annähernd gleiche Bedingungen dabei sorgen so genannte Zertifizierungssysteme (DIN EN 9000ff; EFQM, KTQ, proCum Cert), die mit Themen- und Fragenkatalogen die gesamte Organisation „Krankenhaus“ durchleuchten.

Indem man diese Kataloge systematisch bearbeitet, werden Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten eines Krankenhauses offensichtlich. Die Kontrolle durch eine unabhängige Zertifizierungsgesellschaft dokumentiert in einem Punktesystem, ob sich das Unternehmen intensiv genug um die Erreichung der Zielkriterien bemüht hat. Wird das positiv beurteilt, erfolgt die Zertifizierung. Ab diesem Zeitpunkt muss das Krankenhaus alle zwei Jahre erneut nachweisen, dass es sich positiv weiter entwickelt.

Der inhaltliche Schwerpunkt der Zertifizierungskataloge liegt auf der Organisation der vielfältigsten Aspekte im Unternehmen „Krankenhaus“.

Für die Mitarbeiter des Krankenhauses stehen aber eher die fachlichen Inhalte im Vordergrund. Um auch diese Ziele zu erreichen, werden die (Organisations-)Mittel des Qualitätsmanagements eingesetzt.



Die Qualitätspolitik der St.-Vincenz-Hospital GmbH leitet sich ab von den Aussagen der Christophorus Trägergesellschaft zur Qualität:

(Auszug aus dem Trägerleitbild)

Qualität

Die Christophorus Trägergesellschaft verpflichtet sich dem Qualitätsgedanken. Ausgehend von einem dynamischen Qualitätsbegriff streben die Einrichtungen nach kontinuierlicher Verbesserung im Spannungsfeld von eigenem Anspruch, Kundenerwartungen, externen Vorgaben, Ressourcen und Erlösen.

Die St.-Vincenz-Hospital GmbH soll den historischen und gegenwärtigen Auftrag der breiten gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung auch zukünftig erfüllen. Dazu ist es notwendig, dass die medizinische und nicht-medizinische Weiterentwicklung des Unternehmens sorgfältig und zukunftsorientiert geplant und verwirklicht wird.

Gute medizinische Ergebnisse können nur mit ausreichenden und qualifizierten Mitarbeitern erbracht werden.

Gute medizinische Ergebnisse benötigen ein hohes Maß an Kooperation, sowohl mit den Patienten als auch der Krankenhausabteilungen untereinander, den einweisenden und beratenden niedergelassenen Ärzten, den kooperierenden anderen Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, den paramedizinischen Berufsgruppen (z.B. Physiotherapeuten, Stomatherapeuten, Sanitätshäuser usw.), den Krankenkassen und vielen mehr. Daneben muss den gesetzgeberischen Vorgaben nachgekommen werden.

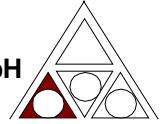
Die Begrenztheit der zur Verfügung stehenden Mittel muss berücksichtigt werden.

Um all dieses zur Zufriedenheit aller Beteiligten in jedem Bereich strukturiert, also geplant, dokumentiert und jederzeit nachvollziehbar

umsetzen zu können, werden in der St.-Vincenz-Hospital GmbH die Elemente des Qualitätsmanagements als Organisations- und Steuerungsmittel eingesetzt. Dazu gehören insbesondere das Projektmanagement, Konzepterarbeitungen, Verfahrensanweisungen und eine regelhafte intensive Information der Mitarbeiterschaft auf allen Ebenen.

Die Teilnahme an strukturierten, zielgerichteten Zertifizierungsverfahren sowohl für das ganze Krankenhaus als auch für einzelne Bereiche ist wegen der damit einhergehenden fachlichen Weiterentwicklung (vgl. Brustzentrum, Diabetologie) gewünscht.

Qualitätsmanagement-Methoden werden als Hilfsmittel zur Organisationsentwicklung im Sinne einer lernenden Organisation angewendet.



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E.1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Für die aktive Einhaltung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements ist das Krankenhausdirektorium bzw. die Krankenhausleitung verantwortlich (vgl. Abb.1, 2). Sie fungiert sowohl als Planungsgruppe für strategische Entscheidungen als auch als Entscheidungsgremium für alle Projektanträge.

Diesem Gremium ist die Stabsstelle „Qualitätsmanagement (QM)“ zugeordnet. Die Stabsstelle QM ist gleichzeitig für alle Einrichtungen der Trägergesellschaft tätig. Sie verfügt über 1,5 Vollzeitkräfte. Ihre Funktion ist Beratung, Moderation, Koordination und Ausführung.

Auf Abteilungsebene sind die Abteilungsleiter bzw. die leitenden Ärzte für die Einhaltung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements verantwortlich. Jede Abteilung und jeder größere Bereich verfügen dazu noch über einen Qualitätsbeauftragten als Ansprechpartner.

Da sich die Methoden des Qualitätsmanagements bereits sehr weit im Unternehmen wie selbstverständlich verbreitet hat, dienen alle schon vorhandenen Gremien der Qualitäts-Arbeit: Hygiene-, Transfusions- und Arzneimittelkommission, die Krankenhaus- und Pflegekonferenz, die Abteilungsleitersitzung usw.. Darüber hinaus werden im Bedarfsfall und zeitlich begrenzt Projektgruppen zusammengestellt.

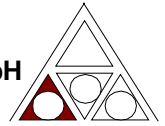
Kernelemente des Qualitätsmanagements sind das praxisnah strukturierte Projektmanagement, eine im Intranet geführte Projektliste und ein zentral geführtes elektronisches Qualitätshandbuch, das ebenfalls im Intranet für jeden Mitarbeiter erreichbar ist.

E.2 Qualitätsbewertung

Die St.-Vincenz-Hospital GmbH hat im Berichtsjahr 2004 begonnen, die Qualitätsbewertung gemäß den Qualitätskriterien der proCum Cert zu erarbeiten. Die darauf folgende Selbstbewertung und Fremdbewertung mit Zertifizierung ist für das Jahr 2005 geplant.

Zur Erläuterung:

Die [proCum Cert](#) ist eine konfessionelle Zertifizierungsgesellschaft, die im Frühjahr 1998 vom Katholischen Krankenhausverband Deutschlands (KKVD), dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband (DEKV) und ihren Wohlfahrtsverbänden Caritas (DCV) und Diakonie (DWdEKD) sowie deren Versicherungsdienst Ecclesia gegründet wurde. Die Deutsche Gesellschaft zur Zertifizierung von Managementsystemen (DQS) ist seit Oktober 2001 weiterer Gesellschafter.



Ziel dieser Gesellschaft ist die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in kirchlichen Krankenhäusern. Gemeinsam mit der KTQ – Kooperation für Transparenz und Qualität), dem Zusammenschluss von Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG), Bundesärztekammer (BÄK) und den Spitzenverbänden der Krankenkassen, wurden die medizinischen und pflegerischen Qualitätskriterien auf Bundesebene beschrieben.

Die proCum Cert hat darüber hinaus Qualitätskriterien zu Themen erarbeitet, die kirchliche Krankenhäuser in besonderem Maße prägen und ihr Profil stärken. Dazu gehören Trägerverantwortung, Sozialkompetenz im Umgang mit Patienten und Mitarbeiter, Spiritualität sowie Verantwortung gegenüber der Gesellschaft.

Darüber hinaus starteten im Berichtsjahr weitere Qualitätsprojekte mit dem Ziel, sich mittelfristig von Zertifizierungsunternehmen bestätigen zu lassen, dass in den jeweiligen Bereichen ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem vorhanden ist und angewendet wird (Anerkennung / Zertifizierung):

- Diabetologie bei Erwachsenen (Antrag auf Anerkennung eingereicht 2005)
- Diabetologie bei Kindern (Anerkennung erfolgte 2005)
- Brustzentrum Münsterland

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

Das Sozialgesetzbuch Nr.5 – Krankenversicherung – regelt als Gesetzeswerk die Gesundheitsfürsorge.

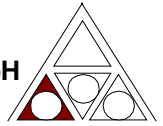
Dort wird auch ein Katalog von planbaren medizinischen Leistungen benannt. Die Qualität der Ergebnisse dieser Leistungen wird durch eine zentrale Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung erfasst und ausgewertet.

Im Jahr 2004 lieferten nach Angabe der Bundesgeschäftsstelle 1.437 Krankenhäuser ihre Daten ab. 247 Krankenhäuser erbrachten keine Leistungen, die in dieser Form überprüft werden mussten.

Die Bundesgeschäftsstelle errechnete auf dieser Basis, dass 2.430.703 dokumentierte Datensätze (= medizinische Leistungen) erwartet wurden.

Die Auswertungen dieser Dokumentationen und Überprüfungen sind für jede Leistungsart in jedem teilnehmenden Krankenhaus ausgesprochen umfangreich. Eine detaillierte Darstellung auch nur einzelner Leistungen würde den Umfang dieses Qualitätsberichts sprengen.

In den Auswertungen werden die Leistungen des einzelnen Krankenhauses im Vergleich zu den anderen teilnehmenden Krankenhäusern des jeweiligen Bundeslandes dargestellt. Man erhält also z. B. einen Wert für das eigene Krankenhaus und den dazu passenden Durchschnittswert aller teilnehmenden Krankenhäuser aus Nordrhein-Westfalen zum Vergleich.



Zu diesen Durchschnittswerten für alle Krankenhäuser werden spezifische Referenzbereiche oder Toleranzbereiche angegeben; der Wert, der für das eigene Krankenhaus ermittelt wurde, sollte innerhalb des Referenzbereiches liegen.

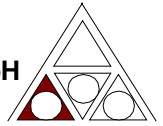
Liegt er außerhalb, wird das Krankenhaus durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung aufgefordert, dieses zu begründen. Im Einzelfall kann nach dem Zufallsprinzip eine persönliche Prüfung im Krankenhaus erfolgen.

Die Ergebnisse in der St.-Vincenz-Hospital GmbH führten bisher nicht zu einer persönlichen Prüfung. Die Gründe für Abweichungen von einzelnen Referenzwerten waren durch klinische Besonderheiten bei einzelnen Patienten bedingt; auch organisatorische Veränderungen konnten hier in Einzelfällen zu weiteren Verbesserungen führen.

Nachfolgend veranschaulicht ein stark vereinfachtes Beispiel aus der Geburtshilfe dieses Qualitätssicherungssystem. Die hier genannte Fallzahl bezieht sich auf die zurück gemeldeten Zahlen der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung.:

Geburtshilfe – Frühgeborene 24. bis 35. Schwangerschaftswoche, 102 Fälle in 2004

Qualitätskriterium	Fallzahl 2004 im St.-Vincenz- Hospital	Ergebnis	Ergebnis aller Krankenhäuser	Referenzbereich
Anwesenheit eines Kinder- arztes vom Beginn der Ge- burt	99 von 102	97,1 %	78,0 %	über 90 %



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

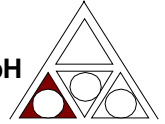
Die St.-Vincenz-Hospital GmbH arbeitet seit einigen Jahren mit einer mehrteiligen Projektliste. Dabei wird jeweils eine eigene Projektliste geführt für:

- die Trägerebene: Projekte mit langfristig strukturverändernden Inhalten
- die Unternehmensebene: Projekte, die kurz- und mittelfristig Arbeits- oder Organisationsstrukturen weiter entwickeln sollen
- die Abteilungsebene: Projekte zur fachlichen und organisatorischen Weiterentwicklung

Für alle dort aufgeführten Projekte werden Projektbeschreibungen nach der folgenden Struktur erstellt. :

- | | |
|----------------------------------|------------------------------|
| - Titel des Projektes | - Soll-Konzept |
| - Titel der Teilprojekte | - Verfahrensanweisungen etc. |
| - (Teil-)Projektverantwortlicher | - Abschlussbericht |
| - Ziele | - Evaluation |
| - Projektbeschreibung | - Anmerkungen |
| - Zeitplanung Start / Ende | |

Beispielhaft sind die nachstehenden Projekte aus den Blickwinkeln „Patientenorientierung“, „externe Kunden“, „Mitarbeiterorientierung“ und „Organisationsentwicklung“ beschrieben:



Behandlungspfad „Perkutane Vertebroplastie“

(Wiederaufrichtung von Wirbelkörpern nach Sinterungsbrüchen)

Problemstellung / Ausgangslage / Zielsetzung

Einführung einer medizinischen Leistung, die bis dahin nicht am St.-Vincenz-Hospital durchgeführt wurde.

In diesem Zusammenhang sind die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten, die internen Abläufe und die Beteiligung Dritter festzulegen.

Auch die Auswirkungen auf das Umfeld sind abzuschätzen.

Maßnahmen

Im zweiten Halbjahr 2004 wurde nach längerer Vorplanung ein Behandlungspfad für die oben genannte Therapie erstellt (Ablaufdiagramm). Er zeigt, welchen Weg ein Patient nimmt, wenn er zur Wiederaufrichtung von Wirbelsäulenknöcheln nach Sinterungsbrüchen bei Osteoporose in die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des St.-Vincenz-Hospitals aufgenommen wird.

Anhand dieses Diagramms wird auch für den medizinischen Laien deutlich, wie die Auswahl der Patienten für diese Therapieform erfolgt und welche weiteren Fachabteilungen zu welchem Zeitpunkt in die Behandlung mit einbezogen werden.

Das Diagramm verdeutlicht, in welcher zeitlichen Abfolge die Kernleistungen (Diagnostik und Therapie) erbracht werden.

Es eignet sich zur Einbeziehung des Patienten und ggf. seiner Angehörigen oder Vertrauenspersonen in den Ablauf der Therapie.

Auch die Entlassung aus der stationären Behandlung kann hiermit frühzeitig geplant werden, weil das Diagramm zeigt, an welchem Punkt man im Therapieablauf steht.

Auch die späteren Verlaufskontrollen und eine eventuelle ambulante Weitertherapie der Grunderkrankung „Osteoporose“ werden hier dargestellt.

Der Behandlungspfad ist jedoch nicht zu detailliert.

Er lässt Freiraum, um auf die individuelle medizinische Situation des einzelnen Patienten einzugehen und kann auch bei Veränderung von Therapieleitlinien der Fachgesellschaften ohne nennenswerte Änderung weiter verwendet werden.

Verbesserung:

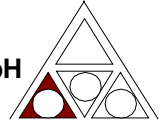
Gegenüber früheren Neueinführung von Leistungen wurde die hier beschriebene mit den Mitteln des Projektmanagements strukturiert und umfassend erarbeitet.

Eindeutige Festlegungen erleichtern den Beteiligten die Übersicht über den Prozess.

Auch der Patient und seine Vertrauenspersonen können durch die bildliche Darstellung einfacher in die Behandlung einbezogen werden.

Ergebnis:

Das Projekt wurde im Oktober 2004 durch die Freigabe des Behandlungspfades abgeschlossen.



Pilotprojekt Zertifizierung der Radiologischen Abteilung des St.-Vincenz-Hospitals

Problemstellung / Ausgangslage / Zielsetzung:

Nach einem Umbau und Teilneubau im Januar 2004 sollten die bisherigen Organisationsabläufe für die neu erstellten Räumlichkeiten überarbeitet und festgelegt werden.

Ziele des Projektes waren

- eine erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 mit
- einem „gelebten“ Qualitätsmanagement-Handbuch.
- Verbesserung der Abläufe in der Abteilung RADIOLOGIE durch dokumentierte und somit rekonstruierbare Verfahren und Vorgehensweisen.
- Schaffung klarer Strukturen in Bezug auf organisatorische Abläufe und Verantwortlichkeiten.
- eine sinnvolle Nutzung vorhandener Ressourcen.
- die Steigerung der Leistungsfähigkeit der Abteilung RADIOLOGIE.
- die Verbesserung des Leistungsangebotes und der Leistungserbringung für zugehörige Abteilungen und externe Stellen.

Maßnahmen

Zur schnellen und effektiven Zielerreichung wurde ein in seinen Grundzügen bereits vorhandenes Qualitätsmanagementsystem überarbeitet und auf die aktuellen Bedürfnisse angepasst.

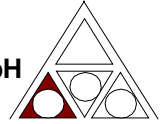
Zur Koordinierung und als Projektleiter wurde ein Unternehmensberater beauftragt.

Nach einer gemeinsamen kick-off-Veranstaltung folgte die IST-Analyse mit Identifizierung, Visualisierung und Aufarbeitung der Kernprozesse. Dem schloss sich die Systemeinführung und Dokumentation an. In dieser Phase wurden das Handbuch mit den Qualitätsmanagement-Dokumenten erstellt.

Damit parallel ging die Erstellung eines internen Audit-Berichts, die Schulung der Mitarbeiter und die Anwendung der festgelegten Verfahren.

Ergebnis:

Das Pilotprojekt wurde zum Dezember 2004 mit der erfolgreichen Zertifizierung durch die NIS-Cert abgeschlossen.



Informationsmappe für neue Mitarbeiter und abteilungsspezifische Einarbeitungskonzepte

Im Jahr 2004 wurde das o. g. Projekt mit seinen diversen Teilprojekten abgeschlossen.

Projektziel:

Alle Mitarbeiter, die ihren Dienst im St.-Vincenz-Hospital oder im St.-Gerbürgis-Hospital aufnehmen, erhalten eine Informationsmappe.

Die Informationsmappe bietet dem Neuling in knappen Beiträgen einen breit gefächerten Überblick über die gesamte Organisation.

Die Informationsmappe wird abteilungsspezifisch um Einarbeitungskonzepte ergänzt, die eine zügige und zuverlässige Einarbeitung der neuen Mitarbeiter unterstützen soll.

Maßnahmen:

Die Informationsmappe wurde interdisziplinär erstellt.

Der Auftrag zur Entwicklung von Einarbeitungskonzepten ging nach Festlegung der Struktur an die Abteilungsleiter.

Ergebnisse:

1. Informationsmappe für neue Mitarbeiter:

Beginnend mit der Vorstellung des Krankenhauses und seiner Position innerhalb der Trägerorganisation setzt sich der Inhalt fort über das Unternehmensleitbild und das Pflegeleitbild, die Kurzvorstellung der vorhandenen Abteilungen, den Gebäudeplan bis hin zum Punkt „Allgemeines“.

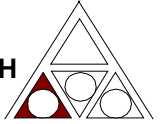
Allein in diesem Punkt „Allgemeines“ wird vom Datenschutz über die betriebliche Altersversorgung bis hin zur jährlichen Gripeschutzimpfung für Mitarbeiter noch einmal ein breites Themenfeld angesprochen wird.

2. Einarbeitungskonzepte

Insbesondere im Bereich der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter wird die Informationsmappe durch abteilungsspezifische Einarbeitungskonzepte ergänzt.

Beispielhafte Themen der Konzepte für ärztliche Mitarbeiter sind:

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| - Allgemeines zu | - abteilungsinterne Kommunikation |
| ▪ Brandschutz | - interne Weiterbildung |
| ▪ Kommunikationsanlagen | - fachspezifische Weiterbildung |
| ▪ Qualitätsmanagement | - Curriculum der Ärztekammer |
| ▪ Medizinproduktegesetz | - angewendete Verfahren |
| - Mitarbeitergespräche | - Dokumentation |
| - Dienstzeitenregelungen | - Kodierung der Leistungen |
| - Notarzteinweisung und -dienste | - Arztbriefschreibung |



Lebensbegleitung im Sterben - Leitlinien zum Umgang mit sterbenden Patienten

Ziele der Leitlinien

Die Leitlinien sollen den Mitarbeitern eine Orientierungshilfe und einen Handlungsrahmen für ihre Arbeit mit Sterbenden geben.

Sie sollen die seelsorgerische Arbeit nicht ersetzen, sondern ergänzen.

Für Patienten, Angehörige und andere Personen oder Organisationen sollen diese Leitlinien die Grundsätze und professionellen Standards im Umgang mit Sterbenden verdeutlichen.

Maßnahmen:

Aus den Mitgliedern der Ethikkommission bildete sich die Arbeitsgruppe „Sterbebegleitung“. Sie erarbeitete die Broschüre zum Thema.

Ergebnisse:

Als Ergebnis der Arbeitsgruppe entstand eine Broschüre zu den Leitlinien.

Zunächst wird darin definiert, wer ein Sterbender ist und was seine persönlichen Rechte sind.

Für die weiteren medizinischen Entscheidungen ist der (mutmaßliche) Wille des Patienten maßgebend.

Jeder Mitarbeiter, der einen Patienten betreut, bei dem er den Eindruck erhält, dass dessen Ende naht, sollen diese Eindrücke oder Informationen in einem eigenen Dokumentationsbogen erfasst werden.

Für die Gestaltung von Gesprächen mit dem Patienten übers eine Situation wurden verschiedene Fragen formuliert.

Für die Begleitung des Patienten sind Anmerkungen und Fragen zu den Themen

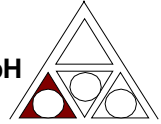
- Aufnahme des Patienten - Atmosphäre des Vertrauens
- Vorbereitung auf das Sterben - Wohlbefinden des Patienten
- Anpassung der Aktivitäten des täglichen Lebens nach Patientenwunsch und –möglichkeiten.
- Überprüfung der bisherigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen

Es sollen Rahmenbedingungen für ein würdevolles Sterben geschaffen werden.

Die Betreuung des Verstorbenen und die Begleitung der Angehörigen gehören dazu.

Abschließend sind Angaben zum Vorgehen unmittelbar nach dem Tod niedergelegt.

Mit der Veröffentlichung der Leitlinien wurde das Projekt im September 2004 beendet.



G Weitergehende Informationen

Der vorliegende Qualitätsbericht kann die Bemühungen der St.-Vincenz-Hospital GmbH um den Ausbau des Qualitätsmanagements nur unvollständig wiedergeben.

Die Arbeiten daran geschehen kontinuierlich und über die gesamte Einrichtung verteilt.

Für Rückfragen bzw. bei dem Wunsch nach weitergehenden Informationen stehen Interessierten die nachstehenden Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung:

St.-Vincenz-Hospital

Südring 41
48653 Coesfeld

www.krankenhaus-coesfeld.de

Tel: 02541/89-0

Fax: 02541/89-3509

Mail: info@krankenhaus-coesfeld.de

St.-Gerburgis-Hospital

Hagenstrasse 35
48301 Nottuln

www.krankenhaus-nottuln.de

Tel.: 02502/220-0

Fax: 02502/220-6200

Mail: info@krankenhaus-nottuln.de

Darüber hinaus beantworten selbstverständlich auch alle leitenden Ärzte Fragen hierzu. Ebenso stehen dafür zur Verfügung:

- der Geschäftsführer:

Clemens Breulmann

- die Mitglieder des Direktoriums:

Direktorium St.-Vincenz-Hospital

Ärztlicher Direktor Dr. med. Björn Åhrberg

Pflegedirektorin Margret Goß

Verwaltungsdirektor Clemens Breulmann

Direktorium St.-Gerburgis-Hospital

Ärztlicher Direktor Dr. med. Jose Manuel Borde

Pflegedienstleiter Werner Wiebrecht

Verwaltungsdirektor Clemens Breulmann

- Die Mitarbeiter der Stabsstelle Qualitätsmanagement:

Dr. rer. nat. Hartmut Kleinjung

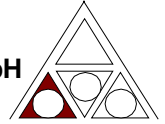
Clemens Schulze Beiering

- Die Presse-Referentin

Angele Daalman

- Die Patientenfürsprecher/in:

zur Zeit nicht besetzt



Impressum

Herausgeber: St.-Vincenz-Hospital GmbH, Krankenhausdirektorium

Verantwortlich: Dr. rer. nat. Hartmut Kleinjung, Leiter Qualitätsmanagement

Anschrift: Südring 41, 48653 Coesfeld

Email: hartmut.kleinjung@krankenhaus-coesfeld.de
info@krankenhaus-coesfeld.de

Internet-Adresse: www.krankenhaus-coesfeld.de