



Qualitätsbericht



St. Josefs-Hospital Wiesbaden

Solmsstr. 15 • 65189 Wiesbaden • Tel. 0611 / 177-0 • www.joho.de

Inhalt

	Seite
Vorwort	3
Einleitung	4
Basisteil	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutskennzeichen	5
A-1.3 Träger	5
A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-1.5 Bettenanzahl	5
A-1.6 Behandelte Patienten 2004	5
A-1.7 A Fachabteilungen	5
A-1.7 B TOP 30 DRG des St. Josefs-Hospitals in 2004	6
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte	7
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	7
A-2.0 Durchgangs-Arztverfahren	7
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	7
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	7
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	8
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	9
B-1.1 Medizinische Klinik I	9
B-1.1 Medizinische Klinik II	12
B-1.1 Frauenklinik	15
B-1.1 Allgemein- und Unfallchirurgie	18
B-1.1 Gefäßchirurgie	21
B-1.1 Koloproktologie	23
B-1.1 Orthopädische Klinik	26
B-1.1 Wirbelsäulenzentrum	28
B-1.1 Anästhesie und Intensivmedizin	30
B-1.1 HNO - Belegabteilung	31
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	33
B-2.1 Ambulante Operationen	33
B-2.2 TOP 5 der ambulanten Operationen (je Fachabteilung)	33
<i>Personalqualifikation</i>	34
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	35
B-2.4 Personalqualifikation im Pflegedienst	35
C Qualitätssicherung	36
C-1 Externe Qualitätssicherung	37
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht	38
C-4 Disease-Management-Programme (DMP)	38
C-5 Umsetzung der Mindestmengen	38
Systemteil	39
D Qualitätspolitik	39
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	41
E-1 QM-System	41
E-2 Qualitätsbewertung	41
E-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung	43
F Ausgewählte Projekte	48
G Weitergehende Informationen	51

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

herzlich willkommen im St. Josefs-Hospital. Mit dem Qualitätsbericht möchten wir uns bei Ihnen vorstellen und Ihnen damit Überblick über unser Leistungsspektrum und einige Neuerungen geben.

Dank unserer engagierten Mitarbeiter¹ sind wir in der Lage, einen persönlichen Service für unsere Patienten¹ anzubieten, worauf wir als kirchliches Haus besonders Wert legen. Das spiegelt sich auch im Motto unseres Hauses „Einfach gut sein“ wider. Daraus leiten wir unsere Ziele zum Wohlergehen unserer Patienten ab. Wir bieten medizinische Versorgung auf höchstem Niveau und legen gleichzeitig in bester christlicher Tradition besonderen Wert auf die Menschlichkeit im persönlichen Kontakt.

Mit der Betonung des Qualitätsmanagements und der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001: 2000 setzt das JoHo (so wird unseres Haus auch gerne genannt) bewusst Akzente. Unser erklärtes Ziel ist es, kontinuierlich daran zu arbeiten, Abläufe und Organisation im JoHo weiter zu verbessern sowie die Bedürfnisse und Wünsche unserer Kunden, also Patienten und Kooperationspartner, stets im Blick zu haben.

In den letzten Jahren ist es uns so gelungen, das Profil des Hauses weiter zu stärken. Mit dem JoHo als katholischem Krankenhaus werden *beste medizinische Versorgung* und *persönliche Betreuung* assoziiert. So konnte sich das JoHo als Krankenhaus etablieren, das in der Lage ist, Premiumleistungen für alle Patienten zu erbringen. Dies ist sicher nicht leicht umzusetzen, aber Ihr Zuspruch belohnt unseren Einsatz.

Karl-Josef Schmidt
Geschäftsführer



¹ Im Sinn der besseren Lesbarkeit wurde meistens die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Wenn im Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.

Einleitung

Das St. Josefs-Hospital ist ein katholisches Akutkrankenhaus der Schwerpunktversorgung. Es verfügt über 456 Planbetten. Etwa 1000 Mitarbeiter sind hier beschäftigt. Dem St. Josefs-Hospital ist eine staatlich anerkannte Krankenpflegeschule angeschlossen, die eine dreijährige Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in ermöglicht.

Die Entstehungsgeschichte des St. Josefs-Hospitals geht auf das Wirken des Ordens der Armen Dienstmägde Jesu Christi zurück. Schwestern dieses Ordens kamen im Jahr 1856 nach Wiesbaden, um hier eine Niederlassung zu errichten und sich der ambulanten Krankenpflege zu widmen. 1862 erwarben sie in der Friedrichstraße das erste eigene Haus. Im deutsch-französischen Krieg 1870/71 wurde dieses Haus als Lazarett, und so zum ersten Mal für die stationäre Krankenpflege, benutzt. Nach einer, durch den Kulturkampf (1875) bedingten Übergangszeit als Elementarschule, wurde dann im November 1876 der erste stationäre Patient aufgenommen. Die Schwestern stellten das Krankenhaus unter den Schutz des Heiligen Josef. Dieser war auch Pate bei der Namensgebung: St. Josefs-Hospital.

1892 entstand außerhalb der Stadt, auf einer Anhöhe an der Chaussee nach Frankfurt, am Langenbeckplatz ein Neubau. Das alte Haus an der Friedrichstraße wurde ein Hospiz, welches auch mittellosen Mitbürgern eine Kur in der weltbekannten Kurstadt ermöglichte. Nach 1945 wurde das Hospiz zum Krankenhaus mit dem Namen „Hospital zum Hl. Geist“ ausgebaut. An seiner Stelle steht heute das Roncalli-Haus.

Nach dem zweiten Weltkrieg wurde das größtenteils zerstörte Krankenhaus am Langenbeckplatz so gut es ging wieder aufgebaut und 1965 im Rahmen einer großen Sanierungsmaßnahme erneuert oder abgerissen und zum großen Teil komplett neu erbaut. Im Jahr 2002 wurden weitere umfassende Erneuerungsmaßnahmen begonnen, die mit der Einweihung des Westflügels am 6.3.2004 einen vorläufigen Höhepunkt erreicht haben. Bis 2006 wird an Stelle des Südflügels mit dem „Gesundheitspark am Langenbeckplatz“ und dem neuen neuen Haupteingang ein weiteres neues Kapitel in der Geschichte des JoHo aufgeschlagen.



Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

St. Josefs-Hospital Wiesbaden • Solmsstr. 15 • 65189 Wiesbaden
 www.joho.de • info@joho.de • Telefon 0611 / 177-0

A-1.2 Institutskennzeichen

260610439

A-1.3 Träger

Filialinstitut der Armen Dienstmägde Jesu Christi in Wiesbaden

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus der
 Johannes-Gutenberg-Universität Mainz



A-1.5 Bettenanzahl

Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V	456
Anzahl 2004 durchschnittlich aufgestellter Betten	500

A-1.6 Behandelte Patienten 2004

Anzahl 2004 behandelte stationärer Patienten	19.994*
Anzahl 2004 behandelte ambulanter Patienten	24.000

*18.485 stationäre Patienten + 1509 Säuglinge

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach §301	Klinik	Bettenanzahl	Stationäre Fälle 2004 [#]	HA /BA*	Ambulanz
0100	Medizinische Klinik I	81	4442	HA	Ja
0100	Medizinische Klinik II	88 [#]	2816	HA	Ja
2400	Frauenklinik	65	5228	HA	Ja
1500	Allgemein- und Unfallchirurgie	82	2807	HA	Ja
1500	Gefäßchirurgie	30	866	HA	Ja
1500	Koloproktologie	30	1747	HA	Ja
2300	Orthopädische Klinik	65	1680	HA	Ja
2300	Wirbelsäulenzentrum ⁺	15	159	HA	Ja
2600	HNO	-	249	BA	Nein

* HA = Hauptabteilung, BA = Belegabteilung

⁺ seit Oktober 2004 am Haus [#] inkl. 7 Radiologische Betten

A-1.7 B TOP 30 DRG des St. Josefs-Hospitals in 2004

Rang	DRG Code*	DRG - Text	Fallzahl
1	P67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung	1441
2	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	1093
3	O60	Normale Entbindung (vaginale Entbindung)	683
4	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	511
5	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	447
6	O01	Kaiserschnitt-Entbindung	384
7	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	367
8	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	318
9	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	307
10	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	278
11	G48	Dickdarmspiegelung (Koloskopie)	277
12	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	277
13	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	274
14	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	262
15	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	246
16	F62	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	241
17	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	240
18	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	236
19	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	207
20	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	223
21	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	221
22	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	217
23	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	214
24	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	204
25	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	200
26	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	200
27	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	200
28	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	199
29	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	187
30	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	186

* 3-stellig

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Die besonderen Versorgungs- und Leistungsschwerpunkte des St. Josefs-Hospitals spiegeln sich im Klinikspektrum. Bereichsübergreifend sind herauszuheben

- die **Notfallambulanz**, die rund um die Uhr die Akutversorgung sicher stellt;
- das **Ambulatorium** als eigene Organisationseinheit für ambulante Eingriffe;
- die **Intensivmedizin** mit zwei Einheiten; einer **anästhesiologischen** für die Überwachung nach der Operation sowie einer **internistischen** für Patienten mit schwersten Erkrankungen, die eine besonders engmaschige Versorgung benötigen;
- die **Herzchirurgie**, die in Kooperation mit der Universitätsklinik Mainz durchgeführt wird.

Herauszuheben sind darüber hinaus das **Brustzentrum** (s. a. Frauenklinik), das im Mai 2004 erstmalig von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert wurde sowie das **Inkontinenzzentrum**, in dem federführend die Koloproktologie und Frauenklinik kooperieren. Das Inkontinenzzentrum wurde im Juli 2005 von der Deutschen Kontinenzgesellschaft erstmalig zertifiziert.

Zu den besonderen serviceorientierten Leistungsangeboten des JoHo gehören unter anderem

- Patientenbibliothek;
- Cafeteria;
- Familienzimmer nach einer Entbindung;
- Fernseher und Telefon im Zimmer;
- Frühstücksbüfett in der Frauenklinik;
- Patienteninformationsabende („Montags im JoHo“);
- Internetanschluss am Bett einrichtbar;
- zahlreiche Patienteninformationen;
- Kapelle / Gottesdienste;
- Seelsorge, grüne Damen;
- Verabschiedungsraum;
- abschließbare Wertfächer.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

In **jeder Klinik** besteht die Möglichkeit, sich im Rahmen der kassenärztlichen Ermächtigung der Chefärzte **ambulant** behandeln zu lassen.

A-2.0 Durchgangs-Arztverfahren

Die Zulassung für das **Durchgangs-Arztverfahren** der Berufsgenossenschaften liegt beim Chefarzt der Allgemein- und Unfallchirurgie.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

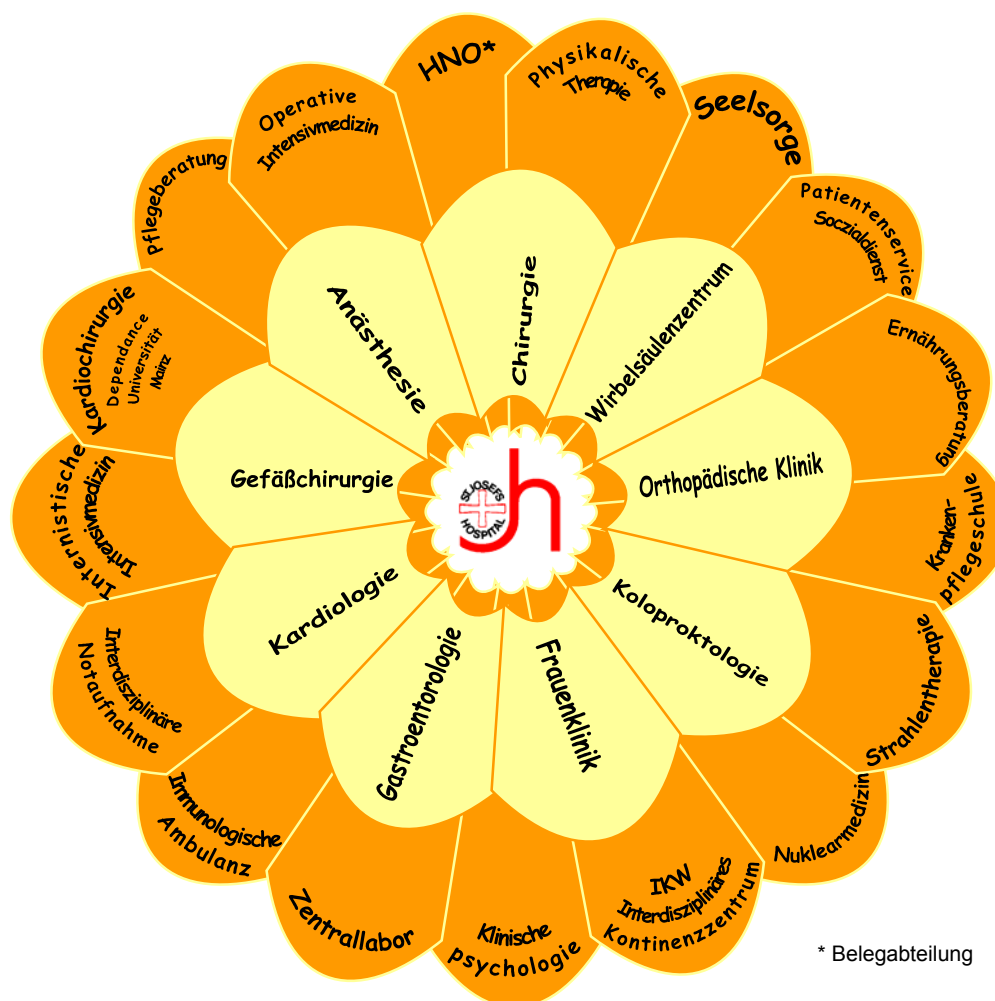
A-2.1.1 Apparative Ausstattung

In Tabelle 1 ist die Apparative Ausstattung des St. Josefs-Hospitals zusammengefasst. Klinikübergreifende therapeutische Behandlungsmöglichkeiten und Ressourcen sind in Abbildung 1 aufgeführt.

Tabelle 1: Apparative Ausstattung

Gerät / Verfahren	Verfügbarkeit
Angiographie	24 Std./Tag
Endoskopie (diagnostisch)	24 Std./Tag
Computertomographie	24 Std./Tag
Echokardiographie	24 Std./Tag
Elektroenzephalogramm (EEG)	24 Std./Tag
Herzkatheterlabor	24 Std./Tag
Isotopendiagnostik	24 Std./Tag
Kreißsäle (4) sowie Gebäranne	24 Std./Tag
Lungenfunktionslabor	24 Std./Tag
Magnetresonanztomographie	12 Std./Tag
Nuklearmedizin	12 Std./Tag
Operationssäle (7) und Ambulanz-OP's (2)	24 Std./Tag bzw. nach Bedarf
Röntgendiagnostik	24 Std./Tag
Sonographie	24 Std./Tag
Strahlentherapie	12 Std./Tag

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten



* Belegabteilung

Abbildung 1: Therapieangebot



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur und Leistungsdaten

Im Folgenden werden die Kliniken des JoHo mit Leistungsspektrum und Fallzahlen vorgestellt. Die meisten der aufgeführten Fallzahlen spiegeln die an stationären Patienten erbrachten Leistungen wider. Sind ambulante Fälle mit eingeschlossen, wird dies entsprechend kenntlich gemacht.

B-1.1 Medizinische Klinik I

Chefarzt: Prof. Dr. Wolfgang Kasper

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik I

Die personellen und apparativen Möglichkeiten beinhalten alle Untersuchungs-, Überwachungs- und Behandlungsverfahren bei Krankheiten des Herzens wie Herzversagen, Herzklappenfehlern, Durchblutungsstörungen, akuten Infarkten, Herzrhythmusstörungen, Schrittmachertherapie sowie bei anderen Kreislauferkrankungen und internistischen Notfällen. Das Leistungsspektrum umfasst die Gebiete der

- Kardiologie (Herzkrankungen),
- Angiologie (Gefäßkrankungen),
- Pneumologie (Lungenerkrankungen) und der
- internistischen Intensivmedizin.

Gleichzeitig besteht eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kardiologen, die eng mit der Medizinischen Klinik I kooperieren.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Herzkatheteruntersuchungen
- Perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA) mit und ohne Stent-Implantation
- Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) von hirnversorgenden Gefäßen und Nierenarterien
- transthorakale und transösophageale Farbdoppler-Echokardiographie
- Farbduplex-Sonographie
- EKG, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG und Blutdruckmessung
- Schrittmacher- und Defibrillatorimplantationen sowie -nachuntersuchungen
- Kipptisch-Untersuchungen
- Elektrophysiologische Untersuchungen und Hochfrequenzablation
- Schirmimplantationen zum Verschluss eines Foramen ovale bzw. Vorhofseptumdefekt (ASD) - katheterinterventionell
- Mitralklappensprengung (Mitralklappenvalvuloplastie)
- Nierenarterien- und Carotis-Stenting
- Intraaortale Ballongegenpulsation (IABP)
- Nierenersatztherapie im Rahmen der Intensivbehandlung
- Lungenfunktionsanalyse, Provokationstestung, Schlaf-Apnoe-Diagnostik, nicht-invasive-Beatmung, Bronchoskopie.

B-1.5 TOP 10 DRG der Medizinischen Klinik I

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	F43	510	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen
2	F71	265	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels
3	F15	245	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt
4	F44	223	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße
5	F10	219	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt
6	E62	216	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
7	F62	215	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps
8	F16	199	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt
9	F66	192	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße
10	E65	136	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (chronisch-obstruktiv)

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der Medizinischen Klinik I

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	I25	941	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
2	I21	291	Akuter Herzinfarkt
3	I48	280	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
4	I20	223	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
5	I50	213	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
6	J18	157	Lungenentzündung durch unbekanntes Erreger
7	R07	141	Hals- und Brustschmerzen
8	J44	134	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegwiderstand
9	I10	130	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	R55	88	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der Medizinischen Klinik I

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	1-275	1497	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
2	8-837	1070	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
3	8-930	481	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
4	8-836	251	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
5	5-377	151	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (Defibrillator)
6	8-640	103	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
7	8-931	58	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8	8-800	41	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9	5-378	39	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
10	5-706	29	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

* 4-stellig



B-1.1 Medizinische Klinik II

Chefarzt: Prof. Dr. Richard Raedsch

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik II

Die Abteilung für Gastroenterologie beschäftigt sich mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der Verdauungsorgane: Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse. Breiten Raum in Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen nimmt die Spiegelung der inneren Organe ein (Endoskopie). Außerdem gehören Stoffwechsel- und Infektionserkrankungen und onkologische Erkrankungen zum Leistungsspektrum der Medizinischen Klinik II.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Endoskopie. Umfassende, diagnostische Endoskopie einschließlich aller endoskopisch - operativen Maßnahmen, 24-Stunden Notfallendoskopie-Bereitschaft.

- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Rektoskopie, Ileo-Koloskopie, Push-Enteroskopie zur kompletten Endoskopie des Dünndarmes (Blutungsquelle, Tumorsuche)
- ERCP (Endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikographie), Papillotomie, Steinextraktion, Gallengangsbougierung, Dilatation, Einlage Endoprothesen in Gallengang und Pankreasgang, Metallgitterstents (Wallstent), endoskopische Drainage von Pankreaszysten
- Choledochoskopie (endoskopisch, perkutan)
- PTC (Perkutane transhepatische Cholangiographie), perkutane Gallengangsdrainagen
- Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
- 24 h- Langzeit- pH- Metrie von Ösophagus und Magen
- Endoskopische Therapie akuter Blutungen :
 - Unterspritzung, Metallclip, Sklerosierung, Ligatur, Argon - Beamer – Elektrokoagulation
 - Therapie der portalen Hypertension durch Anlage von transjugulären intrahepatischen Stent Shunts (TIPSS) in Kooperation mit RNS
- Endoskopische Tumorbehandlung: Argon - Beamer-Elektrokoagulation von Tumoren, Blutungen, Stenosen, Bougierung, Dilatation, Endoprothesen-Einlage im oberen und unteren Gastrointestinaltrakt sowie Gallenwegen.

Sonographie. Endoskopische Ultraschalluntersuchung (EUS) des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes einschließlich Punktionen.

- Ultraschalluntersuchung der Abdominalorgane und ableitenden Harnwege sowie Schilddrüse einschließlich gezielter Punktionen
- Duplexsonographie der intraabdominellen Gefäße
- Diagnostik von Lebererkrankungen
- Unter anderem Leberbiopsie (gegebenenfalls Ultraschall - gezielt), Laparoskopie, Mini-Laparoskopie.

Weitere Leistungsangebote

- Diabetes Ambulanz
- Immunologische Ambulanz/HIV
- Interdisziplinäre Crohn/Colitis Sprechstunde (mit Koloproktologie)
- Onkologischer Arbeitskreis Wiesbaden

B-1.5 TOP 10 DRG der Medizinischen Klinik II

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	G48	242	Dickdarmspiegelung
2	G47	194	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane
3	G49	193	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag
4	G60	144	Krebserkrankung der Verdauungsorgane
5	H42	134	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüse und/oder Gallenwege mittels einer Spiegelung (ERCP)
6	G67	108	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane
7	Q61	73	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)
8	E71	66	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane
9	G50	65	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane
10	H61	61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der Medizinischen Klinik II

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	K92	157	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)
2	K57	130	Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (Divertikulose)
3	K63	99	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)
4	K80	87	Gallensteinleiden
5	C20	65	Enddarmkrebs
6	K85	63	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
7	K83	60	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)
8	C34	60	Lungenkrebs
9	K29	54	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung
10	K56	50	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der Medizinischen Klinik II

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl	Eingriff
1	1-632	2221 ⁺	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	1-650	1860 ⁺	Dickdarmspiegelung
3	8-522	1276	Hochvoltstrahlentherapie
4	1-440	522	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
5	5-513	422 ⁺	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (Endoskop)
6	1-444	402	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung
7	1-640	312 ⁺	Spiegelung der Gallenwege entgegen der normalen Flussrichtung
8	8-527	220	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
9	5-469	190	Andere Operationen am Darm
10	8-528	188	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

* 4-stellig

⁺ stationäre und ambulante Fälle

B-1.1 Frauenklinik

Chefarzt: Prof. Dr. Gerald Hoffmann

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Frauenklinik

Das Leistungsspektrum der Frauenklinik umfasst die Gebiete der Frauenheilkunde und der Geburtshilfe.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Schwangerschaftsbetreuung und Geburtshilfe:
 - o Familienorientierte Geburtshilfe
 - o Spontangeburt, vaginaloperative Entbindungen, geplante und Notfall- Kaiserschnitt
 - o Wassergeburt
 - o Amniocentesen
- Gynäkologische Endoskopie / laparoskopische Behandlung :
 - Diagnostische Laparoskopie:*
 - o Chromopertubation (Überprüfung der Eileiterdurchgängigkeit bei Kinderwunsch)
 - Operative Laparoskopie:*
 - o Sterilisation durch Elektrokoagulation beider Eileiter
 - o Salpingektomie - Eileiterentfernung
 - o Elektrokoagulation von Endometrioseherden
 - o Adhäsiolyse - Verwachsungslösung
 - o Probeexcision unklarer Befunde
 - o Lymphknotenexstirpation als Diagnostik oder zur Stadieneinteilung bei Tumorerkrankungen
 - o Abszessdrainage
 - Ausgedehnte operative Laparoskopie:*
 - o Myomenukleation (Entfernung von gutartigen Muskelknoten der Gebärmutter)
 - o Adnexektomie - Eierstockentfernung
 - o Entfernung von Cysten und Tumoren unter Erhaltung des Eierstocks
 - o Operation von Eileiterschwangerschaften
 - o Laparoskopisch-assistierte vaginale HE (LAVH)
 - o Laparoskopisch-assistierte supravaginale HE (LASH)
 - o Diagnostische Zystoskopie (Blasenspiegelung) und Rectoskopie (Enddarmspiegelung)
- Urogynäkologie
 - o Beratung bei Senkung und Inkontinenz
 - o Diagnostik weiblicher Inkontinenzzustände u. a. Senkungszustände
 - o Urodynamischer Messplatz
 - o Konservative und operative Behandlung von Inkontinenz- und Senkungszuständen
 - o Elektrophysiotherapie
 - o Würfelpessartherapie
 - o Urethralpessartherapie
 - o TVT-Implantation = neues Operationsverfahren, das auch ambulant eingesetzt werden kann
 - o (TVT-Operation (=tension-free vaginal tape/ spannungsfreies Scheidenband))

- Senologie (Brustheilkunde) / Brustzentrum
 - o *Diagnostik:* Vor- und Nachsorgeuntersuchungen, Mammasonographie, Mammographie, Magnetresonanztomographie, Computertomographie, Lokalisation nicht tastbarer Tumoren, Mammothome Vakuumbiopsie-System (Minimalinvasive Gewebeentnahme in der Brustkrebsdiagnostik).
 - o *Therapie:* Entfernung gut- und bösartiger Tumoren, Brustentfernungen, Brustrekonstruktionen mit Fremdmaterial, Brustwarzenrekonstruktionen, alle Methoden des Eigengewebsaufbaus, Lappenplastiken, inklusive freier TRAM Lappenplastiken, Mikro-chirurgische Techniken, Silikonentfernung, Chemotherapien, Radiotherapien.
 - o *Ästhetik:* Augmentationsplastiken, Reduktionsplastiken, Autologe Konversionen, Mastopexien, Liposuction, Bodyshaping

B-1.5 TOP 10 DRG der Frauenklinik

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	P67	1441	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung
2	O60	683	Normale Entbindung (vaginale Entbindung)
3	O01	382	Kaiserschnitt-Entbindung
4	N04	318	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung
5	962	229	Unzulässige geburtshilfliche Diagnosekombination
6	J06	216	Große Operationen bei Brustkrebs
7	O02	203	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)
8	N06	156	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen
9	J07	154	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung
10	N07	134	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste: Myom)

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der Frauenklinik

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	Z38	1409	Lebendgeborener Säugling
2	C50	389	Brustkrebs
3	O80	386	Spontangeburt eines Einlings
4	O48	279	Übertragene Schwangerschaft
5	O42	249	Vorzeitiger Blasensprung
6	D25	228	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (Myom)
7	O82	176	Geburt eines Einlings durch Kaiserschnitt (Sectio caesarea)
8	N81	130	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung
9	N39	116	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (.z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
10	N83	74	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der Frauenklinik

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	9-262	1522	Versorgung eines Neugeborenen
2	9-260	522	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	9-261	468	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
4	8-910	511	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5	5-683	343	Entfernung der Gebärmutter
6	5-758	311	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
7	5-740	310	Klassische Schnittentbindung (Kaiserschnitt)
8	5-738	271	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht
9	5-704	271	plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
10	5-706	234	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
11	1-471	220	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschnitten (z.B. Strichkürettage)
12	5-870	218	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
13	5-401	157	Herausschneiden einzelner Lymphknoten und/oder Lymphgefäße
14	5-727	144	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage
15	5-728	129	Entbindung mittels Saugglocke (Vakuumentbindung)
16	1-672	129	Spiegelung der Gebärmutter
17	5-653	129	operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
19	5-593	123	Zügeloperation mit Zugang durch die Scheide zur Stabilisierung des Beckenbodens bei unfreiwilligem Harnverlust/Vorfall von Geschlechtsorganen
20	5-681	100	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Uterus

* 4-stellig



B-1.1 Allgemein- und Unfallchirurgie

Chefarzt: Prof. Dr. Friedrich-Eckart Isemer

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Allgemein- und Unfallchirurgie

Die Behandlung in der Allgemeinchirurgie umfasst die gesamte Bauchchirurgie, die schwerpunktmäßig aus der Magen- und Dickdarmchirurgie besteht. Weitere Schwerpunktsetzungen bestehen in der Speiseröhren-, Leber- und Bauchspeicheldrüsen-Chirurgie. Laparoskopische Operationsverfahren betreffen vor allem die Gallenblasen-, Leistenbruch- und Thoraxchirurgischen Operationsverfahren, wobei diese Art der OP-Technik jetzt auch vermehrt im Magen- und Schulterbereich eingesetzt wird. Die Unfallchirurgie beschäftigt sich überwiegend mit den akut verletzten Patienten, so dass hier vor allem die Knochenbruch-Chirurgie im Vordergrund steht, außerdem wird das gesamte Spektrum der Unfallchirurgie abgedeckt. Im Rahmen der Allgemeinchirurgie besteht eine intensive Kooperation mit der Abteilung Gastroenterologie. Ein Zentrum für ambulante Operationen mit interdisziplinärer Nutzung anderer operativer Disziplinen ist seit Juli 1998 eingerichtet.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Hernien-Center
Ambulante und Stationäre Operationen von Leistenbrüchen – Indikationsspezifische Operationsverfahren (Shouldice, Rutkow, etc.)
- Thorax-Chirurgie
Operation der Lungentumoren, Chirurgie der gut- und bösartigen Neubildungen der Speiseröhre sowie der Funktionsstörungen der Speiseröhre, Thoraxwand-Chirurgie, Thoraskopische Eingriffe:
Diagnostische Thorakoskopie, Thorakoskopische Behandlung des Spontan-Pneumothorax, Thorakoskopische Pleurodese, Thorakoskopische Segmentresektionen der Lunge, Thorakoskopische Sympathektomie, Mediastinoskopie
- Abdominal-Chirurgie
Diagnostik und Therapie der gut- und bösartigen Erkrankungen des gesamten Bauchraumes mit Schwerpunktbildung für folgende Organe: Magen, Dünndarm, Dickdarm, Enddarm, Bauchspeicheldrüse, Leber, Gallenblase, Gallenwege.
- Leberchirurgie
Primäre und sekundäre Tumorabsiedlung in der Leber, Echinokokkuserkrankungen, Chirurgie des Pfortaderhochdruckes, laparoskopische Leberzystenoperationen, laparoskopische und offene Chirurgie der Gallenblase und der Gallenwege.
- Chirurgie des gesamten Retroperitonealraumes
Weichteilsarkom, Nieren- und Nebennierentumoren, Diagnostik und Therapie des akuten Abdomens, Diagnostik und Therapie des traumatisierten Abdomens, Diagnostik und Therapie der entzündlichen Darmerkrankungen.
- Laparoskopische Operationsverfahren
Diagnostische Laparoskopie, Laparoskopische Lösungen von Verwachsungen (Adhäsioolyse), Laparoskopische Gallenblasenentfernungen, Laparoskopische Darmsegmentresektionen bei gutartigen Darmerkrankungen, Laparoskopische Fundoplikatio bei Refluxerkrankungen der Speiseröhre, Laparoskopisches Magenbanding bei Adipositas, Laparoskopische Leberzystenoperationen.
- Unfallchirurgie
Diagnostik und Therapie aller Unfallverletzungen mit Ausnahme der oberen Wirbelsäule, Operationsverfahren entsprechend der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese (AO) sowie

der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für dynamische Osteosynthese (AIOD), Fixateur interne- und externe-Behandlung, Arthroskopie und arthroskopische Operationsverfahren am Knie, Minimal invasive Kreuzbandersatzchirurgie des Knies Marknagelosteosyntheseverfahren mit dem aufgebohrten und unaufgebohrten Marknagel für den Ober- und Unterschenkel sowie Bündelnagelung nach Hackethal für den Oberarm, Operation der Nervenkompressionssyndrome, so z. B. des Nervus ulnaris-Syndroms, des Nervus medianus-Syndroms und des Nervus radialis-Syndroms.

B-1.5 TOP 10 DRG der Allgemein- und Unfallchirurgie

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	G09	367	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten
2	H08	224	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)
3	I13	131	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk
4	G02	126	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm
5	B80	126	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)
6	K10	109	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung: Struma)
7	I23	105	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel
8	G08	105	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten
9	G07	99	Blinddarmentfernung
10	I08	92	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der Allgemein- und Unfallchirurgie

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	K40	371	Eingeweidebruch (Hernie) an der Leiste
2	K80	247	Gallensteinleiden
3	S72	176	Oberschenkelbruch
4	S82	160	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S06	129	Verletzungen innerhalb des Schädels
6	S52	126	Unterarmbruch
7	K35	102	Akute Blinddarmentzündung
8	E04	96	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
9	S42	77	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
10	K43	77	Eingeweidebruch (Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der Allgemein- und Unfallchirurgie

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	5-530	375	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Leistenbereich austreten
2	5-511	296	Gallenblasenentfernung
3	5-787	178	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
4	5-455	173	Teilweise operative Entfernung des Dickdarmes
5	5-790	160	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe Fixateur)
6	5-893	141	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-793	136	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-541	157	operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
9	5-470	133	Blinddarmentfernung
10	5-794	100	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)

* 4-stellig



B-1.1 Gefäßchirurgie

Chefarzt: Dr. Frank-Peter Uckmann

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Gefäßchirurgie

Das auf die Gefäßchirurgie spezialisierte Ärzteteam befasst sich mit der Behandlung akuter Gefäßverschlüsse der Schlagadern, Venen und der chronischen arteriellen Verschlusskrankheit (Arteriosklerose) und Herzchirurgie in Kooperation mit der Universität Mainz.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Rekonstruktive arterielle Operationen
 - o Schlaganfallprophylaxe-Operationen an den extrakraniellen hirnversorgenden Arterien;
 - o bei Stenosen und Verschlüssen der Aorta und bei Aortenaneurysmen;
 - o bei Verschlussprozessen der Nierenarterien und der Mesenterialgefäße;
 - o bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit der Becken- und Beinarterien, arteriellen Aneurysmen und arteriovenösen Fisteln unter Anwendung aller modernen rekonstruktiven Verfahren einschließlich cruraler und pedaler Anastomosentechniken, endovaskulärer Techniken (PTA, ITA, Stentimplantationen) und intraarterieller Lysebehandlung;
 - o zur Behandlung akuter arterieller Verschlüsse (Embolien, Thrombosen);
 - o die chirurgische Behandlung der Läsionen des "Diabetischen Fußes".
- Chirurgie der Krampfadern
- Thrombektomie und Lysebehandlung
- Chirurgische Behandlung des Thoracic-outlet-Syndroms.

B-1.5 TOP 10 DRG der Gefäßchirurgie

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	F14	180	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen
2	F08	174	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)
3	F20	133	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)
4	F65	68	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen
5	B04	48	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)
6	F28	47	Beinabtrennung (Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung; jedoch nicht Amputation der Fußzehen oder Operation an Blutgefäßen
7	F63	32	Venengefäßverschlüsse (v. a. an den Beinen)
8	F75	14	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems (z. B. Herzschwäche durch Aussackung einer / beider Herzkammern (dilative Kardiomyopathie))
9	F06	14	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung
10	X06	13	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operation)

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der Gefäßchirurgie

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	I70	346	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
2	I83	134	Krampfadern an den Beinen
3	I65	49	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
4	I74	47	Plötzliche (Embolie) oder langsame (Thrombose) Gefäßverstopfung einer Arterie [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]
5	T82	37	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
6	T81	33	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
7	I80	29	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (Phlebitis) und/oder Kombination aus beidem (Thrombophlebitis)
8	I71	16	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader
9	I25	16	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
10	E14	15	Nicht näher bezeichnete Zuckerkrankheit, d.h. die genaue Diagnose konnte bislang nicht ermittelt werden.

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der Gefäßchirurgie

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	5-385	189	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern
2	5-393	168	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen
3	5-893	143	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-386	137	Andere Entnahme von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5	5-399	106	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
6	5-380	104	Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (Thrombembolie) aus Blutgefäßen
7	5-381	77	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
8	5-865	64	Abtrennen (Amputation) des Fußes oder Absetzen des Fußes im Gelenk (Exartikulation)
9	5-395	51	Einnähen eines Venenwandstückchens (Patchplastik) an Blutgefäßen
10	5-864	51	Abtrennen (=Amputation) eines Beines oder Absetzen des Beines im Gelenk (=Exartikulation)

* 4-stellig



B-1.1 Koloproktologie

Leitender Arzt: Dr. Michael Houf

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Koloproktologie

Die Koloproktologie des St. Josef-Hospitals ist eine Abteilung der Chirurgischen Klinik und bietet die operative Behandlung von tumorösen, entzündlichen und funktionellen Krankheitsbildern des Darmes und Enddarmes an.

Die koloproktologische Abteilung ist spezialisiert auf die Durchführung modernster diagnostischer und therapeutischer Verfahren bei Patienten mit Erkrankungen von Darm und After. So werden z.B. unter Einsatz modernster Technologien Eingriffe hochgradiger Spezialisierung vorgenommen: hierzu zählen insbesondere Eingriffe zur Verhütung eines künstl. Darmausgangs, zur Behandlung der Stuhlinkontinenz, als auch der schweren Obstipation (Stuhlentleerungsstörungen). Ergänzt wird das Spektrum durch die schwerpunktmäßige Versorgung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen unter Einbeziehung modernster Operationsmethoden.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Erkrankungen des Dickdarms
 - Karzinome
 - Polypen
 - Morbus Crohn
 - Colitis Ulcerosa
 - Divertikel
- Erkrankungen des Mastdarms
 - Rektumkarzinom
 - Rektumpolypen
 - Rektumprolaps
- Erkrankungen inner- und außerhalb des Afters
 - Hämorrhoidalleiden
 - Analthrombose
 - Abszess
 - Fisteln
 - Kondylome
 - Analfissur
 - Karzinome des Afters
 - Inkontinenz
 - Akne inversa
- Weitere Angebote
 - Interdisziplinäres Kontinenzzentrum Wiesbaden
 - Interdisziplinäre Crohn/Colitis Sprechstunde

B-1.5 TOP 10 DRG der Koloproktologie

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	G11	1088	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes
2	G02	125	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm
3	G13	107	Sonstige Darmoperationen und/oder Ausleitung des Dünndarms auf die Körperoberfläche (z. B. Anus Praeter)
4	G01	97	Teilentfernung des Enddarms
5	J09	89	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Afters
6	G71	41	Sonstige mäßig schwere Krankheiten der Verdauungsorgane (z. B. Schleimhautvorwölbung im Darm, Darmschlingenverklebung)
7	J11	34	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust
8	G05	20	Kleine Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm
9	G48	16	Dickdarmspiegelung
4	G60	15	Krebserkrankung der Verdauungsorgane

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der Koloproktologie

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	K62	469	Sonstige Krankheiten des Afters und des Enddarms (v.a. Enddarmpolypen, Enddarmlutungen)
2	K60	402	Spalte (Fissur) oder abnorme Verbindung zur Körperoberfläche (Fistel) an After- oder Enddarm
3	K61	261	Abszess in der Region des Afters oder des Enddarms
4	K50	91	Chronisch entzündliche Darmerkrankung (Morbus Crohn)
5	C20	85	Enddarmkrebs
6	L05	70	Haare enthaltende blinde, äußere Fistel in der Kreuz-Steißbeinregion
7	R15	59	Stuhlinkontinenz
8	D12	40	Gutartige Geschwulst des Dickdarms, des Enddarms und/oder des Darmausgangs.
9	L70	32	Akne
10	D37	24	Tumorerkrankungen der Mundhöhle und/oder der Verdauungsorgane bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind.

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der Koloproktologie

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	5-491	580	Operative Behandlung von Fisteln des Darmausgangs
2	5-490	415	Einschneiden oder Herausschneiden von Gewebe der Region um den Darmausgang
3	5-492	401	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Darmausgangskanals (Analkanal)
4	5-493	398	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (z.B. Abbinden, Veröden, Herausschneiden)
5	5-486	132	Operative Wiederherstellung des Mastdarms (Extraanale Mukosaresektion)
6	5-482	126	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Mastdarms mit Zugang durch den After
7	5-484	103	(Teil-)Entfernung des Mastdarms unter Erhaltung des Schließmuskels
8	8-915	93	Injektion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9	5-897	72	Herausschneiden und/oder plastische Rekonstruktion einer Steißbeinfistel
10	5-572	65	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle)

* 4-stellig



B-1.1 Orthopädische Klinik

Chefarzt: Prof. Dr. Joachim Pfeil

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Orthopädischen Klinik

Die Orthopädische Klinik ist spezialisiert auf die operativen und konservativen Therapien von Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Endoprothetik
 - o Hüftgelenk, Oberflächenersatz; zementfreie und zementierte Endoprothetik
 - o Kniegelenk (Schlittenprothesen, Oberflächenersatz)
 - o Schulter, Hand, Sprunggelenk und achsgeführte Gelenke
- Arthroskopische Operationen (Schlüssellochchirurgie)
 - o Knie, Schulter, Ellenbogen und Sprunggelenke
- Stabilisierung des Kreuzbandes / Kreuzbandplastik
- Stabilisierung der Schulter
- Moderne Knorpelersatztherapie / Autologe Chondrozytentransplantation (ACT)
- Fußchirurgie
- Extremitätenrekonstruktion
- Kinderorthopädie
- Rheumaorthopädie
- Sportmedizin
- Handchirurgie

B-1.5 TOP 10 DRG der Orthopädischen Klinik

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	I03	369	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)
2	I04	307	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)
3	I18	181	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm
4	I68	139	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)
5	I20	118	Operationen am Fuß
6	I13	68	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk
7	I08	68	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)
8	I27	48	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)
9	I23	42	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel
	I21	40	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten am Hüftgelenk und/oder Oberschenkel

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der Orthopädischen Klinik

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	M17	348	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)
2	M16	305	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)
3	M23	98	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
4	M20	95	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)
5	T84	89	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
6	M54	67	Rückenschmerzen
7	M21	51	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
8	M75	47	Verletzungen im Schulterbereich
9	M51	45	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
10	S83	36	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der Orthopädischen Klinik

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	5-820	341	Einsetzen eines Gelenkersatzes (Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
2	5-822	300	Einsetzen eines Gelenkersatzes (Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
3	5-812	257	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
4	5-788	208	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern
5	5-786	187	operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens
6	5-787	157	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
7	5-800	111	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk
8	5-781	102	Knochendurchtrennung und/oder Korrekturknochendurchtrennung
9	5-811	87	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
10	1-697	70	Gelenkspiegelung

* 4-stellig



B-1.1 Wirbelsäulenzentrum

Leitender Arzt: PD Dr. Marcus Richter (seit Oktober 2004 am St. Josefs-Hospital)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum des Wirbelsäulenzentrums

Das Wirbelsäulenzentrum ist ein hochspezialisiertes Kompetenzzentrum, in dem die konservative und operative Therapie aller Wirbelsäulenerkrankungen durchgeführt wird. Dabei werden modernste Techniken, wie z.B. Operationsmikroskop, Computernavigationssystem, Ultraschallskalpell und intraoperative Computertomographie eingesetzt.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Mikroskopische und minimal-invasive Operationen bei Bandscheibenvorfällen und Verengungen des Spinalkanals;
- Ersatz von erkrankten Bandscheiben durch Bandscheibenprothesen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule;
- Dynamische, nicht versteifende Stabilisierung der Lendenwirbelsäule;
- Versteifungsoperationen bei Instabilitäten, Fehlstellungen (z.B. Wirbelgleiten, Skoliose) und Entzündungen der Wirbelsäule;
- Stabilisierungs- und Dekompressionsoperationen bei Rheumabefall, Tumorbefall und Verletzungen (Wirbelbrüchen, Wirbilverrenkungen) der Wirbelsäule;
- Stabilisierung und Aufrichtung von Wirbelbrüchen (Frakturen) bei Osteoporose mit Knochenzement (Kyphoplastie, Vertebroplastie);
- Minimal-invasive Koagulation (Verödung) der Facettengelenke bei Facettensyndrom;
- Multimodale konservative Therapie bei Wirbelsäulenerkrankungen;
- Spezielle Schmerztherapie.

B-1.5 TOP 10 DRG des Wirbelsäulenzentrums

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	I68	55	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)
2	I10	43	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)
3	I09	34	Operative Verbindung von Wirbelkörpern
4	I06	9	Aufwendige operative Verbindung von Wirbelkörpern
5	B03	4	Operationen an Wirbelsäule und/oder Rückenmark
6	I05	3	Sonstige Operationen mit Gelenkersatz (z. B. an Schulter oder Fußknöchel), jedoch nicht an Hüfte oder Knie
7	T01	2	Operationen (z. B. chirurgische Wundsäuberung) bei übertragbaren oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten
8	I69	2	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)
9	B61	2	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks
10	B82	1	Sonstige Krankheiten an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks (z. B. Nervenschmerzen in den Zwischenrippenräumen)

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen des Wirbelsäulenzentrums

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	M53	29	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
2	M48	27	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
3	M47	17	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit
4	M51	16	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
5	M54	8	Rückenschmerzen
6	S32	5	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
7	M50	4	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich
8	M43	3	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
9	M80	3	Osteoporose (Erkrankung des Skelettsystems mit Verlust bzw. Verminderung der Knochensubstanz und –struktur) und Knochenbruch (pathologischer Fraktur)
10	T84	2	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen des Wirbelsäulenzentrums

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	8-917	63	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
2	5-831	57	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe
3	5-830	55	Durchtrennung der nervalen Verbindung von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule (Facettendeneration)
4	5-839	51	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5	5-836	44	operative Wirbelsäulenversteifung
6	5-784	43	Knochen transplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)
7	5-783	40	Entnahme eines Knochen transplantates
8	5-832	29	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und/oder Gelenkgewebe der Wirbelsäule
9	5-832	29	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und/oder Gelenkgewebe der Wirbelsäule
10	5-834	23	Offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese

* 4-stellig



B-1.1 Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt: Prof. Dr. Hermann Ensinger

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesie und Intensivmedizin / Schmerztherapie

Allgemeinanästhesie

- Kombination von Allgemeinanästhesie und thorakaler PDA für Eingriffe an Magen, Pankreas, Ösophagus und der Leber, sowie für Operationen an der abdominalen Aorta.
- Periphere Nervenblockade
- Axillar- und Interscalenärblock bei Eingriffen am Arm
- 3:1, vordere und hintere N. ischiadicus Blockade für Operationen an der unteren Extremität - auch in Kombination mit Narkose und ggf. in Kathetertechnik zur postoperativen Schmerztherapie
- Postoperative Schmerztherapie: Bei postoperativen Schmerzen / malignen Erkrankungen, Epiduralanästhesie und periphere Nervenblockaden durchgehend 7 Tage/24 Stunden
- Anästhesie bei ambulanten Eingriffen
- Chirurgische Intensivstation
- Behandlung von Patienten mit ARDS; nicht-invasive Beatmung
- invasives hämodynamisches Monitoring (PAK, PICCO)
- Hämofiltration
- transcutane dilatative Tracheotomie
- Notarztwagen am Krankenhaus

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Allgemein- und Regionalanästhesie
- Intensivmedizin
- Geburtshilfliche Regionalanästhesie
- Anästhesieambulanz
- Notarztwagen
- innerklinische Notfälle



B-1.1 HNO - Belegabteilung

Belegärzte: Dr. Frank Althof, Dr. Joachim Arndt, Dr. Bernd Wolters

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Allgemein- und Unfallchirurgie

- Ambulantes Operieren.
- Ambulante praeoperative Diagnostik im Einvernehmen mit Haus- und Kinderärzten.
- Durchschnittliche Dauer der stationären Behandlung 3,6 Tage.
- Mittelohrchirurgie ausschließlich über den Gehörgangszugang.
- Tamponadedauer nach rhinochirurgischen Eingriffen 30 bis 40 Stunden.
- Stationäre Mitaufnahme und Anwesenheit im Intensivbereich von Mutter, Vater oder anderer Bezugsperson bei Kindern und betreuungspflichtigen Personen.
- 24 Stunden Facharztbereitschaft für die stationär betreuten HNO-Patienten.
- Täglicher Konsiliardienst für alle stationären Abteilungen des St.-Josef-Hospitals.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Es wird die rekonstruktive und gehörverbessernde Mikrochirurgie über den Gehörgangszugang bei chronischen Mittelohrerkrankungen sowie erworbenen und erblichen Mittelohr-Schwerhörigkeiten als umfangreicher und überregionaler Schwerpunkt vertreten. Besondere Zuwendung gilt dabei den frühen kindlichen Mittelohr-Schwerhörigkeiten, die auf Störungen der Drainage und Pneumatisation des Mittelohr-Mastoidsystems beruhen. Hier zielen konservative und chirurgische Therapie auf die dauerhafte Reventilation und Redrainage. Dabei hat sich bei den relativ therapierefraktären Fällen die minimal invasive, transmeatale Antromastoidotomie als besonders stabil erfolgreich bewährt.

B-1.5 TOP 10 DRG der HNO

Rang	DRG Code*	Fallzahl	DRG - Text
1	D11	120	Entfernung der Gaumenmandeln
2	D06	38	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr
3	D10	26	Verschiedene Operationen an der Nase
4	D09	23	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund und/oder Hals
5	I28	11	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. bei Schlüsselbeinbrüchen)
6	D14	9	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag
7	X63	7	Folgen einer medizinischen Behandlung
8	D08	4	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse
9	X06	2	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operationen)
10	D07	2	Operationen an den Speicheldrüsen ohne Entfernung der Speicheldrüsen

* 3-stellig

B-1.6 TOP 10 Hauptdiagnosen der HNO

Rang	ICD-10 Code*	Fallzahl (stationär)	Diagnosen
1	J35	124	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln
2	J34	64	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)
3	Q67	12	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax
4	T81	9	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
5	J32	8	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
6	H66	5	Eitrige und/oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung
7	K11	5	Krankheiten der Speicheldrüsen
8	H71	3	Toxische Lebererkrankung
9	J38	3	Krankheiten der Stimmlippen und/oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrapp)
10	H90	2	Beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungsstörung

* 3-stellig

B-1.7 Eingriffe / Operationen der HNO

Rang	OPS-301 Code*	Fallzahl (stationär)	Eingriff
1	5-281	103	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
2	5-214	72	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung
3	5-215	54	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
4	5-285	52	Operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) ohne Mandelentfernung
5	5-222	46	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle
6	5-200	32	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
7	5-221	32	Operationen an der Kieferhöhle
8	5-282	21	Operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
9	5-218	15	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
10	5-289		Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln

* 4-stellig



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

B-2.1 Ambulante Operationen

Im Jahr 2004 wurden im JoHo 663 Operationen ambulant durchgeführt (§115 SGB V). Diese verteilen sich wie folgt auf die unterschiedlichen Disziplinen im Haus.

B-2.2 TOP 5 der ambulanten Operationen (je Fachabteilung)

Tabelle 2: Ambulante Operationen der **Allgemein- und Unfallchirurgie** im Jahr 2004

Rang	EBM Nummer*	Operation	Fallzahl
1	2620	Operation einer Leisten- oder Schenkelhernie	52
2	2362	Entfernung Osteosynthesematerial	10
3	2105	Exzision von tiefliegendem Körpergewebe	1
4	2220	Operation eines Ganglions	1
5	2375	Resektion eines kleinen Knochens	1

Tabelle 3: Ambulante Operationen der **Frauenklinik** im Jahr 2004

Rang	EBM Nummer*	Operation	Fallzahl
1	1104	Abrasio	191
2	2110	Diagnostische Extirpation eines tastbaren Mammatumors	53
3	2105	Exzision von tiefliegendem Körpergewebe	25
4	2111	Diagnostische Extirpation eines nicht tastbaren Mammatumors	20
5	187	Sterilisation	5

Tabelle 4: Ambulante Operationen der **Gefäßchirurgie** im Jahr 2004

Rang	EBM Nummer*	Operation	Fallzahl
1	2862	Crossektomie	116
2	2821	Implantation eines permanenten Zugangs (Port)	51
3			
4			
5			

Tabelle 5: Ambulante Operationen der **Koloproktologie** im Jahr 2004

Rang	EBM Nummer*	Operation	Fallzahl
1	2746	Operation einer perianalen Fistel	28
2	2741	Operation einer Analfissur	26
3	2750	Exzision von Hämorrhoidalknoten	21
4	2730	Exzision eines Pilonidalsinus	13
5			

Tabelle 6: Ambulante Operationen der Orthopädie im Jahr 2004

Rang	EBM Nummer*	Operation	Fallzahl
1	2447	Resezierende arthroskop. Operation	18
2	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial aus kleinen Knochen	16
3	2382	Operation eines Hallux valgus	7
4	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial aus großen Knochen	6
5	2265	Operative Herstellung eines Sehnenbettes	2

Personalqualifikation

Im Bereich der Weiterbildung setzt das JoHo bewusst Akzente, was besonders im halbjährlich aktualisierten berufsgruppenübergreifenden Fortbildungsprogramm (s. a. www.joho.de) zum Ausdruck kommt. Die Arbeitsstellen im Arztdienst sind auch vor dem Hintergrund der vorliegenden Weiterbildungsermächtigungen der Chefärzte attraktiv.

Tabelle 7: Weiterbildungsermächtigungen

Klinik	Chefarzt Mitarbeiter	Weiterbildungsermächtigungen
Medizinische Klinik I	Prof. Dr. Kasper Dr. Viertel	Innere Medizin / Kardiologie Intensivmedizin
Medizinische Klinik II	Prof. Dr. Raedsch	Innere Medizin / Gastroenterologie
Frauenklinik	Prof. Dr. Hoffmann	Gynäkologie, Geburtshilfe
Allgemein- und Unfallchirurgie	Prof. Dr. Isemer	Unfallchirurgie, Chirurgie (gemeinsam mit Dr. Houf und Dr. Uckmann)
Gefäßchirurgie	Dr. Uckmann	Gefäßchirurgie, Chirurgie (gemeinsam mit Prof. Isemer und Dr. Houf)
Koloproktologie	Dr. Houf	Chirurgie (gemeinsam mit Prof. Isemer und Dr. Uckmann)
Orthopädie	Prof. Dr. Pfeil	Allgemeine und spezielle Orthopädie
Anästhesie	Prof. Dr. Ensinger	Anästhesie
Nuklearmedizin	Dr. Michaelis	Nuklearmedizin
Radiologie	PD Dr. Rinast	Diagnostische Radiologie
Strahlentherapie	Prof. Dr. Prott	Strahlentherapie

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Schlüssel	Klinik	Ärzte ge- samt [Σ]	Ärzte in Wei- terbildung [Σ]	Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung [Σ]
0100	Medizinische Klinik I	20	13	7
0100	Medizinische Klinik II	21	13	8
2400	Frauenklinik + Geburtshilfe	17	9	8
1500	Allgemein- und Unfallchirurgie	17	10	7
1500	Koloproktologie	7	1	6
1500	Gefäßchirurgie	8	1	7
2300	Orthopädische Klinik	14	7	7
2300	Wirbelsäulenzentrum ⁺	7	3	4
	Anästhesie	25	9	16
Summe		136	66	70

⁺ seit Oktober 2004 am Haus

B-2.4 Personalqualifikation im Pflegedienst*

Schlüssel	Klinik	Pflege- kräfte gesamt	Anteil: voll- examiniert (3 Jahre) [Σ / %]	Anteil voll- examiniert plus Fach- weiterbil- dung [Σ / %]	Anteil Pfl- gehel- fer/innen (1 Jahr) [Σ / %]
0100	Medizinische Klinik I	91	79 / 86,81%	9 / 9,89%	3 / 3,30%
0100	Medizinische Klinik II	57	48 / 84,21%	6 / 10,53%	3 / 5,26%
2400	Frauenklinik + Geburtshilfe	71	61 / 85,92%	8 / 11,27%	2 / 2,82%
1500	Allgemein- und Unfall- chirurgie	66	57 / 86,36%	7 / 10,61%	2 / 3,03%
1500	Gefäßchirurgie	16	16 / 100%	0 / 0%	0 / 0%
1500	Koloproktologie	22	21 / 95,45%	1 / 4,55%	0 / 0,45%
2300	Orthopädische Klinik	45	37 / 82,22%	4 / 8,89%	4 / 8,89%
2300	Wirbelsäulenzentrum ⁺				
	Anästhesie	90	55 / 61,11%	32 / 35,56%	3 / 3,33%
	Sonstige	9	5 / 55,56%	0 / 0%	4 / 44,44%
Summe		467	379 / 81,16%	67 / 14,35%	21 / 4,50%

⁺ seit Oktober 2004 am Haus

*Auf einigen Stationen liegen Patienten verschiedener Disziplinen. Die Anzahl der Mitarbeiter ist gemäß der Bettenanzahl berechnet.



C Qualitätssicherung

Die folgenden Tabellen bieten einen Überblick zu verschiedenen Leistungsbereichen des JoHo im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V. Das Verfahren fußt auf der detaillierten Dokumentation ausgewählter Operations- bzw. Behandlungsverfahren. Diese werden anonymisiert und an zentrale Stellen (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung BQS sowie Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen GQH) verschickt, die die Ergebnisse der Krankenhäuser im Vergleich zu anderen Häusern landes- und bundesweit vergleichend auswertet. So erhalten die Krankenhäuser die Chance eines Benchmarks, also des Vergleichs der eigenen Leistungen mit denen anderer Häuser.

Das Verfahren steckt noch in den Kinderschuhen, so dass zunächst die Vollständigkeit der Dokumentation ein eigenes „Qualitätsziel“ darstellt. Darüber hinaus präsentieren wir Ihnen aber auch eine Auswahl an besonders aussagekräftigen Ergebnissen der insgesamt über hundert Seiten Statistik von BGQ und GQH.



C-1 Externe Qualitätssicherung

Tabelle 8: Externe Qualitätssicherung – Vollständigkeitsüberblick

Leistungsbereich	Modul Nr.	Dokumentationsrate JoHo	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie		entf.	100%
2 Cholezystektomie	12/1	97%	100%
3 Gynäkologische Operationen	15/1	100% [#]	94,65%
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	9/1	91%	95,48%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	9/2	100% ⁺	100%
6 Herzschrittmacher-Revision	9/3	72%	74,03%
7 Herztransplantation		entf.	94,26%
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	17/1	76%	95,85%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	17/3	93%	92,39%
10 Karotis-Rekonstruktion	10/2	98%	95,55%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	17/5	100% [*]	98,59%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	17/7	100%	97,38%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		entf.	100%
14 Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	21/3	100%	99,96%
15 Koronarchirurgie	18/1	entf.	100%
16 Mammachirurgie	18/1	98%	91,68%
17 Geburtshilfe	16/1	98,5%	99,31%
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		<i>ist in den bezeichneten Modulen enthalten und wird daher nicht extra gelistet</i>	
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	17/2	100% [*]	98,44%
20 Gesamt		100%^{**}	98,28%

Weitere Landesprojekte

Schlaganfall	99%	∅
--------------	-----	---

* Auf 100% reduziert: Da beidseitige OP's teilweise doppelt dokumentiert wurden, aber in der Sollstatistik nur als 1 Fall gegen gerechnet werden, kann es hier zu einer Dokumentationsquote über 100% kommen.

⁺ Auf 100% reduziert: Aufgrund Kodienschwierigkeiten im Rahmen des QS-Programms wurden Herzschrittmacher-Revisionen und Erstimplantationen im Datensatz der Aggregat-Wechsel dokumentiert. Der Dokumentationsfehler wird aufgearbeitet und bis zum Folgejahr korrigiert – die Gesamtdokumentationsrate bei Herzschrittmacher-Implantationen liegt bei 100%.

[#] In Hessen als Vollerhebung durchgeführt.

∅ Zahlen liegen zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch nicht vor
entf. entfällt, da in Kooperation mit Uniklinik Mainz durchgeführt und von der dortigen Herzchirurgie QS-gesichert

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht

Die über §137 SGB V hinaus gehende, auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierenden Eingriffe sind in Tabelle 8 gesondert gekennzeichnet.

C-4 Disease-Management-Programme (DMP)²

Disease-Management-Programme (DMP) sind strukturierte Behandlungsprogramme. Sie sollen dazu beitragen, die medizinische Versorgung von chronisch Kranken zu verbessern. Gemäß unseres Leistungsspektrums nimmt das JoHo an den DMP's

- Diabetes mellitus (Medizinische Klinik II)
- Brustkrebs (Frauenklinik)

teil. Die damit einhergehenden zusätzlichen qualitätssichernden Maßnahmen werden umgesetzt. Eine umfassende Dokumentation ermöglicht es, in der nahen Zukunft anonymisierte Auswertungen zur Ergebnisqualität der Behandlungen zugänglich und für die interne Weiterentwicklung nutzbar zu machen.

Darüber hinaus wurde die Frauenklinik im Mai 2004 von der deutschen Gesellschaft für Senologie und der Deutschen Krebshilfe als Brustzentrum zertifiziert. Dies setzt eine eng verzahnte Struktur mit den mitbehandelnden Kollegen und Servicebereichen voraus. In jährlichen Begehungen durch Fachauditoren werden Struktur, Prozess und Ergebnisqualität geprüft. Im Brustzentrum behandelte Patientinnen haben die Gewissheit, dass

- die Therapie den aktuellen Leitlinien entspricht,
- wenn möglich im Rahmen von Studien durchgeführt wird,
- die Therapie im interdisziplinären Gremium (Tumorboard) abgestimmt wird,
- die Ergebnisqualität sichergestellt ist (z. B. BQS-Statistiken, Rezidivraten, Patientinnenzufriedenheit, etc.).

C-5 Umsetzung der Mindestmengen

Im JoHo werden derzeit keine Leistungen erbracht, die unter die Mindestmengenregelungen fallen.

² Die Überschriften C-2 und C-3 sind bereits für künftige Qualitätsberichte inhaltlich vorgelegt und werden daher 2004 bereits ausgespart.



Systemteil

D Qualitätspolitik

Vom St. Josefs-Hospital („JoHo“) werden Gesundheitsdienstleistungen erbracht, mit dem Ziel der Stabilisierung und Verbesserung von Gesundheit und Lebensqualität im Rahmen eines innovativen Schwerpunktkrankenhauses mit Kompetenz, persönlicher Atmosphäre, christlicher Prägung und kurzen Wegen. Das Ziel ist es, gemäß dem Motto „Einfach gut sein“, für unsere Patienten die besten Leistungen zu erbringen und dieses mit ganzheitlichem Service zu verbinden, der sich aus dem christlichen Anspruch unseres Hauses ableitet. Die Qualitätspolitik des „JoHo“ ist durch konsequente Patienten- und Kundenorientierung geprägt. Die Anliegen der Patienten sollen aber nicht nur befriedigt werden – wir streben nach Leistungen, die bereits Wünsche der „Patienten und Kunden von morgen“ vorweg nehmen. Ziel ist es, durch frühzeitige Innovationen unsere Position abzusichern. Qualitätsmanagement und ein ständiger Verbesserungsprozess sind daher die logische Konsequenz der Qualitätspolitik, um Schwachstellen aufzudecken und auszuräumen. Dies wollen wir nach innen und außen transparent machen, um sicherzustellen, dass wir regional und überregional in der Bevölkerung und in Fachkreisen den Ruf einer kompetenten, professionellen und seriösen Einrichtung genießen.

Angesichts des Wettbewerbs im Gesundheitswesen, ist die Sicherstellung der Mitarbeiterzufriedenheit im Haus eine besondere Herausforderung. Die Mitarbeiterorientierung findet auch Ausdruck im Grundsatz des *Lean Managements*: Leitgedanke dabei ist es, den Mitarbeitern Gestaltungsspielräume zu eröffnen sowie Verantwortung für ihren jeweiligen Arbeitsbereich zu übertragen. So wird eine höhere Identifikation mit der Arbeit erreicht und die interne Hierarchie verflacht.

Qualitätsziele

Aus den Grundgedanken der Qualitätspolitik lassen sich die folgenden Qualitätsziele ableiten, an denen sich das JoHo in seiner weiteren Entwicklung messen möchte. Wir wollen

- herausragende Qualität in der Patientenbehandlung bieten;
- hohe Patientenzufriedenheit erreichen;
- als regional führendes Krankenhaus für unsere Mitarbeiter langfristig attraktive Arbeitsplätze sichern sowie
- Innovationen und Investitionen umsetzen.
- Die Verwirklichung eines effektiven QM soll auf allen Ebenen erfolgen, also strukturell, prozess- und ergebnisbezogen.

Die Erreichung der Qualitätsziele wird regelmäßig gemessen, im Qualitätsbericht dargestellt und im QM-Review einmal jährlich bewertet.

Tabelle 9: Qualitätsziele

Qualitätsziel	Operationalisierung
Wir wollen für unsere Patientinnen, eine Behandlung in herausragender Qualität bieten.	<ul style="list-style-type: none"> • Dekubitusprävalenz und –inzidenz • Qualitätsindikatoren aus der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 SGB V • Qualitätsindikatoren in Anlehnung an den f&w Krankenhaus-Kompass • Qualitätsindikatoren in Anlehnung an HE-LIOS Kliniken GmbH
Wir wollen, dass unsere Patienten mit uns hoch zufrieden sind.	<ul style="list-style-type: none"> • Patientenzufriedenheit Ziel: Weiterempfehlungsquote $\geq 90\%$
Wir wollen als regional führendes Krankenhaus für unsere Mitarbeiter langfristig attraktive Arbeitsplätze sichern sowie Innovationen und Investitionen umsetzen.	<ul style="list-style-type: none"> • Auslastung, Fallzahlentwicklung • Strukturveränderungen [qualitativ]
Die Verwirklichung eines effektiven QM soll auf allen Ebenen erfolgen, also strukturell, prozess- und ergebnisbezogen.	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des QM-Systems: Dokumentation, Systemveränderungen/Modifikationen, Kennzahlensystem, Kundenbefragungsrücklauf, Audits





E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 QM-System

1996 war das JoHo das erste Krankenhaus bundesweit, das nach der damals noch alten Norm DIN EN ISO 9001 zertifiziert werden konnte. Seit 2002 ist das QM-System des JoHo nach der neuen Norm DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Durch das QM-System sollen die wichtigsten Abläufe im JoHo soweit festgelegt werden, dass die Erfüllung der Kundenanforderungen sowie die ständige Weiterentwicklung sichergestellt wird. Dazu ist es erforderlich, dass diese Festlegungen in der täglichen Arbeit umgesetzt sowie ständig den Bedürfnissen der Kunden und Kooperationspartner angepasst werden.

Das QM-System basiert auf der DIN EN ISO 9001:2000: In Verfahrensanweisungen bzw. in dort näher bezeichneten (Abteilungs-, Bereichs-)Handbüchern sind die Prozesse beschrieben unter Berücksichtigung folgender Punkte:

- Abfolge der Tätigkeiten und Wechselwirkungen zwischen den Prozessen;
- Kriterien und Methoden zur wirksamen Lenkung der Prozesse;
- Messen, Überwachen und Analysieren der Prozesse, um das Erzielen der geplanten Ergebnisse zu überprüfen und Verbesserungen zu bewirken.

Qualitätsmanagement-Dokumentation. Das QM-Handbuch ist ein Steuerdokument, das die Struktur des QM und insbesondere Qualitätspolitik sowie Qualitätsziele vorgibt. Konkrete Prozessbeschreibungen sind in den Verfahrensanweisungen und Bereichshandbüchern dokumentiert, in denen auch deutlich wird, welche Mechanismen etabliert werden, um die Qualität der Abläufe (Prozesse) in der Organisation sicherzustellen.

Für die Aufrechterhaltung der QM-Dokumentation ist der Qualitätsbeauftragte verantwortlich. Die aktuellen Versionen der QM-Dokumente (QM-Handbuch, Verfahrensanweisungen, Organisationsleitlinien / Arbeitsanweisungen) sind im Intranet abzurufen.

E-2 Qualitätsbewertung

Die QM-Verantwortlichkeit liegt beim Geschäftsführer. Mit der Verwirklichung des QM-Systems wurde der Referent für QM als Qualitätsbeauftragter betraut (siehe Organigramm). So wird sichergestellt,

- dass die Prozesse des QM-Systems eingeführt und aufrechterhalten werden;
 - dass der Unternehmensleitung zur Managementbewertung ein Überblick über die Leistung des QM-Systems gegeben und über die Notwendigkeit für Verbesserungen berichtet wird;
 - dass das Bewusstsein für Kundenbedürfnisse und -anforderungen im ganzen Unternehmen gefördert wird.

Die Planungsverantwortung liegt beim QM-Beauftragten. Ausgehend von der QM-Dokumentation, in der die Ziele festgelegt werden, erfolgen Kennzahlenermittlung und weitere Monitoringmaßnahmen wie beispielsweise Audits. Die Verdichtung der qualitätsbezogenen Ergebnisse erfolgt im Qualitätsbericht, der dann im Management-Review von der Geschäftsführung bewertet wird.

Ein weiteres wesentliches strukturelles Element des QM ist die Lenkungsgruppe, die die operative und informative Anbindung der Stabsstelle QM an das gesamte Haus sicher stellt. Die Sitzungen der Lenkungsgruppe QM finden in Abhängigkeit von den aktuellen Arbeitsanforderungen in monatlich bis vierteljährlichem Turnus statt. Alle QM-Aktivitäten wie Audits, Kennzahlen, QM-Schwerpunkte werden vom QM-Beauftragten mit der Lenkungsgruppe abgestimmt. Darüber hinaus übernimmt die Lenkungsgruppe die Funktion eines zentralen Qualitätszirkels, in dem konkrete aktuelle Schwierigkeiten beleuchtet und auch entsprechende Konsequenzen eingeleitet werden. Um den kontinuierlichen Verbesserungsprozess sicher zu stellen, orientiert sich das QM an folgendem QM-Plan.

Tabelle 10: QM-Plan

Schritte			Output	Verantwortlich
1	QM-Ziele	->	QM-Handbuch	QM-Beauftragter nach Absprache mit GF
2	Kennzahlen ermitteln Patientenbefragung: permanente Erhebung – quartalsweise Auswertung sonstige über Prozessverantwortliche (z. B. Controlling) oder externe QS	->	Aufzeichnungen	QM-Beauftragter
3	interne Audits organisieren und umsetzen (inkl. Dokumentencheck)	->	Auditprotokolle	QM-Beauftragter
4	Q-Bericht	->	Dokument	QM-Beauftragter
5	Management-Review	->	Dokument	GF
6	Zertifizierungsaudit	->	Empfehlungsbericht	

GF = Geschäftsführung

Einmal im Jahr im Rahmen der Managementbewertung bewertet die Geschäftsführung das QM-System und setzt die Schwerpunkte des Qualitätsmanagements für das folgende Jahr. Dazu wird einmal jährlich vom Referenten für QM ein Qualitätsbericht erstellt. Berichtsschwerpunkte sind:

- Kundenzufriedenheit (Ergebnisse von Patientenbefragungen, Beschwerdemanagement),
- Trendaussagen anhand der Kenngrößen,
- Initiativen und Verbesserungsmaßnahmen auf Basis des QM-Systems sowie deren Beurteilung,
- Auditergebnisse sowie Konsequenzen und Verbesserungen nach Audits,
- Verbesserung der Wirksamkeit des QM-Systems,
- Ausblick und Ziele für das Folgejahr.

Der Bericht wird vom Qualitätsbeauftragten mit entsprechenden Maßnahmen und Vorschlägen an die Geschäftsführung übergeben.

Die Geschäftsführung stimmt den Vorschlägen zu, ergänzt oder ändert diese und bewertet das QM-System. Als Konsequenz der Managementbewertung formuliert der Geschäftsführer neue Ziele für das Qualitätsmanagement. Die Ergebnisse werden in einem formlosen Bericht mit Maßnahmenplan zusammengefasst.

E-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung

In den Tabellen diesen Kapitels sind einige Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung aufgelistet. Die Ergebnisse werden den Krankenhäusern durch die Landes- und die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung zugesandt und ist mehrere hundert Seiten stark. Hausintern werden die Ergebnisse für das interne Qualitätsmanagement genutzt und kritisch reflektiert. Im Rahmen des Qualitätsberichts wollen wir eine Auswahl an relevanten Ergebnisparametern präsentieren.

Da dieses Kapital vor allem für das Fachpublikum interessant sein dürfte, haben wir die Ergebnisse nicht in Umgangssprache übersetzt und bitten dafür um Verständnis. Gelistet sind jeweils die relevanten Fälle („n“) im Sinne der Frage. Zur besseren Nachvollziehbarkeit und um eine Einordnung zu erleichtern, ist mit „N“ die jeweilige Grundgesamtheit (100%) angegeben. Die angegebene Prozentzahl errechnet sich als Anteil der Indexfälle „n“ der Grundgesamtheit „N“. In den Tabellen sind die Ergebnisse des JoHo sowie zum Vergleich die Durchschnittsergebnisse aller Krankenhäuser in Hessen angegeben.

Tabelle 11: Ergebnisse 2004 der externen QS der Medizinischen Klinik I: Kardiologie (1)

Qualitätsindikatoren	Ziel*	JoHo	Hessen
Medizinische Klinik I: Kardiologie	%	% n / N	% n / N
Herzschrittmachererstimulation (Modul 09/1)			
Möglichst oft leitlinienkonforme Indikationsstellung	≥ 90,0 %	91,2 % 83 / 91	94,6 % 3883 / 4106
Möglichst oft kurze Eingriffsdauer bei implantiertem VVI	≥ 60,5 %	95 % 38 / 40	85,3 % 1456 / 1706
Möglichst oft kurze Eingriffsdauer bei implantiertem DDD	≥ 57,5 %	100 % 51 / 51	87,4 % 2192 / 2509
Möglichst oft kurze Durchleuchtungszeit bei implantiertem VVI	≥ 77,3 %	95 % 38 / 40	90,3 % 1541 / 1706 /
Möglichst oft kurze Durchleuchtungszeit bei implantiertem DDD	≥ 83,0 %	94,1 % 48 / 51	95,3 % 2390 / 2509
Möglichst wenig perioperative Komplikationen	≤ 11,9 %	1,7 % 2 / 115	4,9 % 217 / 4471
Möglichst wenig Fälle mit Taschenhämatomen	≥ 1,0 %	0 % 0 / 115	0,8 % 34 / 4471
Möglichst wenig Fälle mit Sondendislokation im Vorhof	≥ 3,0 %	0 % 0 / 52	1,7 % 44 / 2544
Möglichst wenig Fälle mit Sondendislokation im Ventrikel	≤ 3,0 %	0 % 0 / 114	1,0 % 42 / 4370
Möglichst oft niedrige Reizschwelle bei Vorhoffsonden (exkl. Patienten mit perioperativen Vorhofflimmern)	≥ 85,9 %	100 % 49 / 49	96,3 % 2264 / 2351
Möglichst oft niedrige Reizschwelle bei Ventrikelsonden	≥ 84,9 %	95,6 % 109 / 114	96,3 % 4286 / 4450
Herzschrittmacheraggregatwechsel (Modul 09/2)			
Möglichst selten Schrittmacheraggregatwechsel wegen vorzeitiger Batterieerschöpfung	0	0 0 / 42	2,4 % 19 / 777
Möglichst oft Angabe zum Jahr der Implantation des Herzschrittmacheraggregats	≥ 9,3 %	16,7 % 7 / 42	62,0 % 519 / 837
Möglichst kurze Eingriffsdauer	≥ 90,8 %	97,6 % 41 / 42	96,2 % 805 / 837
Möglichst wenig perioperative Komplikationen	n.d.	0 % 0 / 42	2,0 % 17 / 837
Herzschrittmacher-Revision /-Explantation (Modul 09/3)			
Möglichst selten Aggregatprobleme als Indikation bezogen auf das Implantationsvolumen der eigenen Institution	≥ 7,9 %	0 % 0 / 115	3,4 % 152 / 4471
Möglichst selten Sondenprobleme als Indikation bezogen auf das Implantationsvolumen der eigenen Institution	≤ 13,8 %	5,2 % 6 / 115	8,0 % 358 / 4471
Möglichst selten Infektionen als Indikation bezogen auf das Implantationsvolumen der eigenen Institution	≤ 1,5 %	0 % 0 / 115	0,6 % 29 / 4471

* lt. BQS / GQH

n.d.: nicht definiert

Tabelle 12: Ergebnisse 2004 der externen QS der Medizinischen Klinik I: Kardiologie (2)

Qualitätsindikatoren	Ziel*	JoHo	Hessen
Medizinische Klinik I: Kardiologie	%	% n/N	% n/N
Interventionelle Kardiologie (Koronarangiographie)			
Koronarangiographien (ggf. mit PTCA) mit führender Indikation "Bekannte KHK" oder "V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK davon mit akutem Koronarsyndrom oder mit Ruhe- / Belastungsdyspnoe oder mit Ischämiezeichen bei Belastung oder mit Angina pectoris	> 82,13 %	91,9 % 117 / 889	89,8 % 27799 / 30962
Patienten mit Koronarangiographie (ohne PTCA) davon mit intra- oder postprozeduralen Komplikationen	< 3,38 %	1,1 % 10 / 903	1,8 % 549 / 30572
Patienten mit Koronarangiographie (ohne PTCA) davon mit MACCE (TIA, Schlaganfall, Herzinfarkt (postprozedural) oder Tod)	< 1,04 %	0 % 0 / 903	0,4 % 113 / 30572
Koronarangiographien (ohne PTCA) mit Angaben zur Durchleuchtungsdauer davon Durchleuchtungsdauer > 10 min.	< 18,06 %	6,8 % 61 / 903	9,8 % 3022 / 30709
Koronarangiographien (ohne PTCA) mit Angaben zum Kontrastmittelverbrauch davon Kontrastmittelverbrauch > 150 ml	< 21,96 %	3,3 % 30 / 903	9,2 % 2826 / 30709
Interventionelle Kardiologie (PTCA) (Modul 21/3)			
PTCA (ggf. mit Koronarangiographie) und Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 Stunden nach Diagnosestellung davon mit Erreichung des wesentlichen Interventionsziels	> 88,75 %	89,9 % 107 / 119	91,9 % 2965 / 3228
PTCA (ggf. mit Koronarangiographie) an komplettem Gefäßverschuß bei Patienten ohne akutes Koronarsyndrom davon mit Erreichung des wesentlichen Interventionsziels	> 55,15 %	93,8 % 30 / 32	66,1 % 504 / 763
Patienten mit PTCA (ggf. mit Koronarangiographie) davon mit intraprozeduralen Komplikationen	n.d.	2,0 % 13 / 658	2,0 % 380 / 19464
Patienten mit PTCA (ggf. mit Koronarangiographie) davon mit intra- oder postprozeduralen Komplikationen	< 7,49 %	4,1 % 27 / 658	4,3 % 835 / 19464
Patienten mit PTCA (ggf. mit Koronarangiographie) davon mit MACCE (TIA, Schlaganfall, Herzinfarkt (postprozedural) oder Tod)	< 2,52 %	1,8 % 12 / 658	1,2 % 232 / 19464
PTCA mit einseitiger Koronarangiographie und Angaben zur Durchleuchtungsdauer davon Durchleuchtungsdauer > 20 min.	< 22,83 %	6,0 % 36 / 602	11,0 % 1898 / 17239
PTCA mit einseitiger Koronarangiographie und Angaben zur Kontrastmittelmenge davon Kontrastmittelmenge > 270 ml	< 19,59 %	2,0 % 12 / 602	8,1 % 1404 / 17239

* lt. BQS / GQH

n.d.: nicht definiert

Tabelle 13: Ergebnisse 2004 der externen QS der Frauenklinik

Qualitätsindikatoren Frauenklinik	Ziel *	Auffälligkeit	JoHo	Hessen
	%	%	% n/N	% n/N
Geburtshilfe (Modul 16/1)				
Erst-Section bei reifen Einlingen aus Schädellage	< 14,7 %	> 24,8 %	15,3 % 161 / 1051	17,7 % 6375 / 36041
Re-Section bei reifen Einlingen aus Schädellage	< 53,9 %	> 69,4 %	54,3 % 75 / 138	61,3 % 2693 / 4396
Bestimmung Nabelarterien pH-Wert	= 100 %	< 95 %	97,2 % 1429 / 1470	97,9 % 48093 / 49117
Nabelarterien pH < 7,10 und 5-Minuten-Apgar < 6 bei reifen Einlingen	= 0 %	> 0,2 %	0,2 % 2 / 1429	0,1 % 33 / 48093
Dammriss III./IV. Grad	< 0,9 %	> 4,3 %	1,2 % 13 / 1094	1,8 % 630 / 34901
Dammriss III./IV. Grad mit Episiotomie	< 0,3 %	> 2,3 %	0,9 % 8 / 844	0,9 % 198 / 21992
Revisionsbedürftige Wundheilungsstörung nach Spontangeburt	= 0 %	> 0,3 %	0,1 % 1 / 945	0,1 % 30 / 32434
Revisionsbedürftige Wundheilungsstörung nach Sectio	= 0 %	> 0,9 %	0 % 0 / 376	0,3 % 39 / 14376
Operative Gynäkologie (Modul 15/1)				
Organverletzungen bei laparoskopischen Eingriffen	= 0 %	> 0,9 %	0,7 % 3 / 418	0,8 % 114 / 14191
Organverletzungen bei Hysterektomie ohne Karzinome, Endometriose und ohne Voroperation	= 0 %	> 2,6 %	1,7 % 4 / 235	1,0 % 68 / 6756
Revisions-Eingriffe	= 0 %	> 3,7 %	3,0 % 33 / 1118	1,4 % 534 / 39244
Postoperative Harnwegsinfektionen	n.d.	n.d.	1,2 % 8 / 690	1,5 % 368 / 24196
Isolierte Ovareingriffe ohne histologische Organpathologie oder mit Follikel- bzw. Luteum-Zyste (Pat. bis 50 Jahre)	< 30,5 %	> 45,1 %	38,9 % 28 / 72	40,9 % 1165 / 2849
Wundinfektionen nach Hysterektomie (Risikoklasse 1)	= 0 %	> 3,0 %	0,8 % 1 / 120	1,5 % 48 / 3272
perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	= 100 %	< 78,7 %	92,9 % 341 / 367	83,7 % 9505 / 11355
Medikamentöse Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	= 100 %	< 96,6 %	97,8 % 359 / 367	97,9 % 11111 / 11355
Transurethraler Dauerkatheter über 24 Stunden	n.d.	n.d.	3,3 % 12 / 363	33,0 % 3567 / 10823
Indikation zur Hysterektomie bei Frauen < 35 Jahre	n.d.	n.d.	3,4 % 11 / 320	3,7 % 365 / 9784
Mammachirurgie (Modul 18/1)				
Präoperative Histologie	≥ 90 %	< 70 %	90 % 215 / 239	68,9 % 2751 / 3991
Verhältnis maligne vs. benigne Fälle	≥ 50 %	< 50 %	85,2 % 179 / 210	61,7 % 3629 / 5884
Hormonrezeptoranalyse bei invasiven Mammakarzinomen	≥ 95 %	< 95 %	99,2 % 237 / 239	95,7 % 3821 / 3991
Brusterhaltende Therapie bei pT1 (pathologisch bestimmte Tumorgroße ≤ 2 cm)	≥ 70 %	< 70 %	79,0 % 94 / 119	82,2 % 1489 / 1812
Axilladisektion bei invasiven Mammakarzinomen	≥ 95 %	< 75 %	90,0 % 215 / 239	81,4 % 3247 / 3991
Angaben des Pathologen zum Sicherheitsabstand	≥ 90 %	< 70 %	95,4 % 267 / 280	69,6 % 3168 / 4554
Nachbestrahlung bei BET (brusterhaltender Therapie)	≥ 95 %	< 85 %	94,1 % 143 / 152	87,5 % 2219 / 2535
Nachbestrahlung bei Mastektomie	≥ 40 %	< 30 %	61,3 % 38 / 62	47,4 % 510 / 1076
Revisions-Eingriffe aufgrund von Komplikationen	= 0 %	< 5 %	2,9 % 8 / 280	3,6 % 163 / 4554
Adjuvante medikamentöse Therapie bei lymphknotenpositiven Mammakarzinomen	≥ 90 %	< 90 %	90,1 % 64 / 71	93,7 % 1063 / 1134
Adjuvante endokrine Therapie bei rezeptorpositivem Befund	≥ 90 %	< 90 %	97,4 % 186 / 191	94,5 % 2723 / 2882
Adjuvante Chemotherapie bei rezeptornegativem Befund	≥ 90 %	< 90 %	86,4 % 19 / 22	76,6 % 433 / 565

* lt. BQS / GQH

n.d.: nicht definiert

Tabelle 14: Ergebnisse 2004 der externen QS der Allgemein- und Unfallchirurgie (1)

Qualitätsindikatoren	Ziel*	JoHo	Hessen
Allgemein- und Unfallchirurgie	%	% n/N	% n/N
Schenkelhalsfraktur (Modul 17/1)			
<i>Entlassungsdiagnose nach ICD-10: S72.00, S72.01, S72.02, S72.03, S72.04, S72.05</i>			
Möglichst oft endoprothetische Versorgung bei Patienten mit medialer Schenkelhalsfraktur und Garden III und IV ¹	≥ 85,2 %	98,1 % 53 / 54	92,9 % 2215 / 2385
Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe	≥ 95,0 %	98,4 % 62 / 63	92,8 % 3499 / 3769
Immer postoperatives Röntgen a/p bei Patienten mit endoprothetischer Versorgung	= 100 %	100 % 54 / 54	99,5 % 2775 / 2790
Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung	n.d.	86,8 % 33 / 38	78,3 % 2540 / 3244
Hoher Anteil an Patienten mit der Möglichkeit zur selbständigen Versorgung in der täglichen Hygiene nicht definiert	n.d.	97,4 % 37 / 38	69,4 % 2251 / 3244
Selten behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikationen ¹	≤ 11,4 %	6,3 % 4 / 63	6,1 % 231 / 3769
Selten Wundhämatome/Nachblutungen	≤ 9,1 %	0 % 0 / 63	3,7 % 138 / 3769
Selten thromboembolische Komplikationen	n.d.	0,0 % 0 / 63	0,9 % 33 / 3769
Selten Reintervention wegen Komplikationen	≤ 7,7 %	1,6 % 1 / 63	3,7 % 141 / 3769
Geringe Letalität bei Patienten mit endoprothetischer Versorgung	< 5 %	3,3 % 2 / 60	5,6 % 165 / 2955
Petrochantäre Femurfraktur (Modul 17/1) Entlassungsdiagnose nach ICD-10: S72.10, S72.11			
Möglichst selten präoperative Verweildauer > 1 Tag bei osteosynthetischer Versorgung	≤ 15,5 %	0 % 0 / 35	6,2 % 157 / 2538
Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe	≥ 95 %	100 % 37 / 37	85,3 % 2366 / 2774
Immer postoperatives Röntgen in zwei Ebenen bei Patienten mit osteosynthetischer Versorgung	= 100 %	100 % 32 / 32	90,5 % 2197 / 2428
Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung	n.d.	71,9 % 23 / 32	73,9 % 1758 / 2378
Hoher Anteil an Patienten mit der Möglichkeit zur selbständigen Versorgung in der täglichen Hygiene	n.d.	87,5 % 28 / 32	66,1 % 1571 / 2378
Selten behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikationen	≤ 12,5 %	10,8 % 4 / 37	6,0 % 166 / 2774
Selten Wundhämatome/Nachblutungen	≤ 10,2 %	5,4 % 2 / 37	4,0 % 112 / 2774
Selten postoperative Wundinfektionen	≤ 5 %	2,7 % 1 / 37	2,2 % 60 / 2774
Selten thromboembolische Komplikationen	n.d.	2,7 % 1 / 37	0,8 % 21 / 2774
Cholezystektomie (Modul 12/1)			
Immer präoperative Diagnostik der extrahepatischen Gallenwege bei vorliegender extrahepatischer Cholestase (Gallensekretstau)	= 100,0 %	100 % 23 / 23	94,8 % 1103 / 1163
Häufig laparoskopisch begonnen bei elektiven Eingriffen	n.d.	92,5 % 186 / 201	93,8 % 8255 / 8796
Möglichst selten präoperative Verweildauer > 1 Tag bei elektiven Eingriffen mit ASA 1 oder ASA 2 ²	n.d.	1,2 % 2 / 163	6,7 % 476 / 7140
Selten Reintervention bei laparoskopisch begonnener OP	≤ 2,0 %	1,6 % 4 / 246	1,6 % 179 / 11531
Geringe Letalität	0	0 Fälle 0 / 269	0 0 / 12753

lt. BQS / GQH n.d.: nicht definiert

¹ Die Einteilung nach „Garden“ (I bis IV) bezeichnet u. a. aufsteigend den Schweregrad der Verschiebung des Schenkelhalses.

² Die ASA-Klassifikation in dem hier vorgestellten Zusammenhang bezeichnet das Anästhesierisiko aufsteigend von 1 bis 4

Tabelle 15: Ergebnisse 2004 der externen QS der Gefäßchirurgie

Qualitätsindikatoren	Ziel*	JoHo	Hessen
Gefäßchirurgie	%	% n/N	% n/N
Karotis-Rekonstruktion (Modul 10/2)			
Häufig ausreichende Indikation bei asymptomatischer Carotisstenose	≥ 80,0 %	100 % 31 / 31	90,3 % 772 / 855
Selten perioperative Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralateralen Befund	< 3,0 %	0 % 0 / 27	1,4 % 9 / 656
Selten schwere Schlaganfälle oder Tod	n.d.	0 % 0 / 50	1,2 % 19 / 1563
Selten OP-pflichtige Nachblutung als postoperative Komplikation	≤ 5,8 %	0 % 0 / 50	1,9 % 29 / 1563
Selten lokale postoperative Komplikationen	≤ 10,0 %	4 % 2 / 50	4,7 % 74 / 1563
Selten allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikation	≤ 11,0 %	0 % 0 / 50	4,9 % 77 / 1563

Tabelle 16: Ergebnisse 2004 der externen QS der Orthopädischen Klinik

Qualitätsindikatoren	Ziel*	JoHo	Hessen
Orthopädische Klinik	%	% n/N	% n/N
Hüft-Endoprothesen-Wechsel (Modul 17/3)			
Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe	≥ 95,0 %	100 % 40 / 40	99,2 % 1189 / 1199
Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entl.	n.d.	100 % 37 / 37	93,3 % 1066 / 1142
Selten behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen	≤ 20,5 %	10 % 4 / 40	11,8 % 142 / 1199
Selten Endoprothesenluxation als Komplikation	≤ 5,3 %	0 % 0 / 40	2,4 % 29 / 1199
Selten Wundhämatome/Nachblutungen als Komplikation	≤ 12,9 %	2,5 % 1 / 40	5,2 % 62 / 1199
Selten postoperative Wundinfektionen	≤ 7,3 %	2,5 % 1 / 40	3,0 % 36 / 1199
Selten allg. behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen	≤ 22,9 %	12,5 % 5 / 40	11,3 % 135 / 1199
Selten Reinterventionen wegen Komplikationen	≤ 14,8 %	5 % 2 / 40	6,4 % 77 / 1199
Geringe Letalität bei ASA 1 und ASA 2	0	0 Fälle 0 / 20	0,3 % 2 / 665
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (Modul 17/5)			
Grundsätzlich perioperative Antibiotikaprophylaxe	≥ 95 %	98,4 % 247 / 251	97,5 % 7899 / 8100
Häufig angemessene OP-Dauer [Median als Indikatorwert]	≤ 134 Min.	83 Min. 251	85,0 Min. 8100
Selten Bluttransfusionsbedarf von mehr als zwei Transfusionseinheiten	≤ 10,4 %	0,4 % 1 / 251	2,4 % 192 / 8100
Möglichst oft postoperative Beweglichkeit mit Extension/Flexion von mindestens 0/0/90	≥ 33,3 %	63,4 % 64 / 101	73,6 % 4854 / 6599
Hoher Anteil von Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entl.	≥ 85,0 %	98,8 241 / 244	99,0 % 7963 / 8044
Selten behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikationen	≤ 8,8 %	0,4 % 1 / 251	2,8 % 227 / 8100
Selten Wundhämatom/Nachblutung als Komplikation	≤ 7,3 %	0,4 % 1 / 251	2,5 % 205 / 8100
Selten postoperative Wundinfektionen	≤ 2,0 %	0 % 0 / 251	0,7 % 58 / 8100
Selten allgemeine postoperative Komplikationen	≤ 13,6 %	2,8 % 7 / 251	6,0 % 489 / 8100
Selten Reintervention wegen Komplikation	≤ 4,2 %	0 % 0 / 251	1,1 % 87 / 8100
Geringe Letalität bei ASA 1 und ASA 2	0	0 Fälle 0 / 184	0,1 % 4 / 5127

* lt. BQS / GQH

n.d.: nicht definiert

allg.: allgemeine

Entl.: Entlassung



F Ausgewählte Projekte

Brustzentrum

Brustkrebs ist die häufigste Erkrankung bei Frauen. Bei frühzeitiger Erkennung gibt es allerdings sehr gute Heilungschancen. Das Brustzentrum am St. Josefs-Hospital wurde mit dem Ziel gegründet, die Behandlung durch intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit weiter zu optimieren und erhielt als erstes nicht universitäres Brustzentrum in Hessen von der Deutschen Gesellschaft für Senologie ein Qualitäts-Zertifikat.

Um betroffene Frauen kompetent, effizient und gemäß wissenschaftlich fundierter Leitlinien zu behandeln, müssen die Behandelnden interdisziplinär zusammen arbeiten. Das umfasst Diagnostiker und Radiologen, Operateure, Onkologen, Strahlentherapeuten sowie auch die Psychoonkologie. Darüber hinaus ist ein enger Kontakt zu den niedergelassenen Frauenärzten von besonderer Bedeutung. Alle Experten treffen sich wöchentlich und planen dann die Behandlung der Patientinnen individuell. Gleichzeitig wird die Qualität durch die anonymisierte Erfassung von aussagekräftigen Daten beurteilt. Ein hoher Anteil an brusterhaltend durchgeführten Therapien und ein geringer Anteil an notwendigen Wiederholungseingriffen sind Qualitätsziele, die neben vielen anderen Kennzahlen beurteilt werden.

Jährlich werden im Brustzentrum im St. Josefs-Hospital etwa 250 Patientinnen neu behandelt und dann zu ihrer Zufriedenheit befragt. Durch die jährliche Nachbefragung werden auch Rezidive erfasst, was Rückschlüsse auf die Nachhaltigkeit der Therapie zulässt. So kann ein gleichbleibend hoher Standard der Behandlung gewährleistet werden. Darüber hinaus ist die ständige Weiterentwicklung ein erklärtes Ziel des Brustzentrums, was durch die Beurteilung der eigenen Leistung möglich wird.

Eine einfach gute Arbeits(zeit)organisation in der Inneren Medizin

Im Jahr 2004 erarbeiteten die Ärzte der inneren Medizin ein neues Arbeitszeitmodell, das die Vorgaben des EuGH-Urteils positiv umsetzt. Unterstützt wurden die Projektmitarbeiter durch die in Deutschland diesbezüglich führende Beratungsgesellschaft und den Personal- und Pflegedienstleiter als Initiator und Projektleiter.

Die Prinzipien des Konzepts verdeutlichen das Ziel:

„**einfach**“ = Die Mitarbeiter/innen steuern ihre Arbeitszeit ohne bürokratische Hürden selbst und werden dabei durch unaufwändige, transparente Planungs- und Steuerungsinstrumente unterstützt.

„**gut**“ = Die arbeitsorganisatorischen Rahmenbedingungen werden schrittweise so optimiert. Damit sollen attraktive Arbeitsbedingungen gerade auch für Ärzte geschaffen werden, die längerfristig im JoHo beschäftigt bleiben möchten.

Die Kernpunkte sind:

- Zeitsouveränität auf Basis von Vertrauensarbeitszeit
- Fairnessgarantie
- flexible Tagesarbeitszeit/Servicezeit
- Selbststeuerung/ Arbeitszeit so sparsam wie möglich einsetzen
- verbindlicher Regelungsrahmen
- klare Zuständigkeiten
- Abwesenheitsvorgabe
- kontinuierliche Weiterentwicklung.

Verbesserung der Organisation der Sterilgutaufbereitung

Die Hauptaufgabe der Abteilung besteht darin, die Op-Säle als Hauptleistungsempfänger mit ausreichend Sieben und Instrumenten in aufbereitetem Zustand zu versorgen. Die organisatorischen Veränderungen wurden aufgrund der gesteigerten OP-Kapazität mit der Integration der Orthopädischen Klinik und der Disziplinerweiterung durch die Wirbelsäulenchirurgie notwendig. Organisatorisch ging dies mit der Ausdehnung der OP-Zeiten einher. Bei diesem Projekt wurden wir durch eine externe Krankenhausberatung unterstützt. Nach der Ist-Analyse wurden von der Projekt-Steuergruppe folgende Maßnahmen eingeleitet:

- Anschaffung einer neuen Sterilisationseinheit;
- Sukzessive Aufstockung des Instrumentariums;
- Verbesserung der Kommunikation und Reduktion der Reibungsverluste durch Routinebesprechungen;
- Automatisierung des Verfahrens zur Information des Hol- und Bringedienstes;
- Begrenzung des maximalen Siebgewichts auf 12 kg;
- Einführung eines QM-Systems.

Die Ergebnisse des Projekts sind bereits spürbar und haben zu einer Reduktion der Reibungsverluste und einer Erhöhung der Verlässlichkeit bei den OP-Zeiten geführt.

Leitung im Lernprozess

Ziel des Projekts „LiLp“ Leitung im Lernprozess ist es, einerseits Mitarbeiter, die sich auf eine Führungsaufgabe vorbereiten wollen, mit einer Fortbildungsreihe gezielt zu unterstützen und andererseits Mitarbeiter in Führungspositionen die Möglichkeit zu geben, ihr Wissen aufzufrischen und ihre Führungsfertigkeiten zu ergänzen. In den Fortbildungsveranstaltungen werden die Aspekte der Mitarbeiterführung, Strategien zur Konfliktlösung und die Führung von Mitarbeitergesprächen diskutiert und eingeübt. Die Mitarbeiter beurteilten das Projekt rundum positiv und konnten die erarbeiteten Kenntnisse und Fertigkeiten im Alltag umsetzen. Daher wird das Projekt auch in diesem Jahr fortgesetzt.

Schulstation

Mit dem Projekt der Schulstation rückt der praktische Anteil in der Krankenpflegeausbildung in den Mittelpunkt. Durch die besonders intensive Betreuung der Schüler durch Mentoren und Praxisanleiter auf der Schulstation, ergibt sich die Chance, die „Vollkräfte von morgen“ besonders intensiv auf ihre Aufgaben vorzubereiten, mit dem positiven Effekt einer noch intensiveren Betreuung der Patienten. Leitgedanke der Schulstation ist die Umsetzung einer aktivierenden Pflege, was den älteren Patienten der Station (Durchschnittsalter zwischen 70 und 75 Jahre) besonders gut ankommt. Hier können innovative aber auch pflegeintensive Konzepte (nach Bobath oder Kinästhetik), wirkungsvoll angewendet werden. Nach Abschluss der Modellphase ging das Projekt seit 2004 in die Routinephase über und wird nach positiver Resonanz von Patienten, Schülern und Mitarbeitern beibehalten.

Der Umbau

2004 war in großem Maße durch die Fertigstellung des neuen Bettenhauses „Westflügel“ und den damit einhergehenden Umgestaltungen geprägt. Der Abriss der alten Gebäudeteile konnte 2004 abgeschlossen werden. Bis 2006 folgt die Neugestaltung des Eingangsbereichs, der Bau einer Tiefgarage sowie der Neubau des Gesundheitsparks am Langenbeckplatz (Facharztzentrum).

Der Westflügel – neues Bettenhaus nicht nur für die Orthopädie

Im Frühjahr 2004 konnte die Orthopädische Klinik von der Mosbacher Strasse in die neuen Räume einziehen. Auch die Koloproktologie, eine interdisziplinäre Wahlleistungsstation und seit Herbst 2004 das Wirbelsäulenzentrum fanden in dem neuen Westflügel hervorragend gestaltete Räumlichkeiten. Der „Tag der offenen Tür“ war mit über 5000 Besuchern ein Riesenerfolg. Vor allem der Hotelcharakter prägte sich in der Öffentlichkeit ein. Mit dieser Integration der Orthopädie wurde die Kompetenz des JoHo an einem Ort gebündelt. Nach der operativen Versorgung erfolgt durch die angeschlossene orthopädische Werkstatt und die große physikalische Abteilung mit Krankengymnastik, Bäder- und Elektrotherapie, Prothesenschulung, Rückenschule und medizinischer Trainingstherapie eine Ergänzung der Behandlung. Ein nahtloser Übergang von der stationären in die ambulante Weiterbehandlung ist so sichergestellt.

Die fachübergreifende Zusammenarbeit mit den anderen Disziplinen, wie zum Beispiel Internisten und Chirurgen wurde durch den Umzug wesentlich erleichtert. Das Hotelambiente und der Blick über Wiesbaden sind immer wieder Anlass für positive Rückmeldungen von unseren Patienten, was uns darin bestärkt hat, mit dem Neubau die richtige Entscheidung getroffen zu haben.

Wirbelsäulenzentrum

Mit einer Disziplinerweiterung wurde die Grundlage für ein hoch spezialisiertes Kompetenzzentrum gelegt. Das Wirbelsäulenzentrum wurde mit einem wissenschaftlichen Symposium und einem Publikumstag im letzten Quartal 2004 eröffnet. Die Strategie des Zentrums ist „organbezogen“, d.h. es stehen sämtliche Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten für alle Wirbelsäulenerkrankungen zu Verfügung. Dabei werden modernste Techniken, wie z.B. Operationsmikroskop, Computernavigationssystem, Ultraschallskalpell und intraoperative Computertomographie eingesetzt. In den Sprechstunden haben die Patienten die Möglichkeit, ihre Beschwerden zu äußern und es wird ein spezifischer Behandlungsplan erarbeitet. Auch hier rundet die ans JoHo angeschlossene orthopädische Werkstatt und die große, ebenfalls mit dem Bau des Westflügels neu konzipierte, Physiotherapie und medizinische Trainingstherapie die Behandlung ab.





G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Dr. Klaus Freidel (Referent für Qualitätsmanagement)
 Tel. 0611 / 177-1118 Email: kfreidel@joho.de

Ansprechpartner

		Telefon
		0611 / 177 -
Karl-Josef Schmidt	Geschäftsführer	1103
Sr. Christa Kaltenbach	Oberin	1100
Prof. Dr. Friedrich-Eckart Isemer	Ärztlicher Direktor	1301
Thomas Reckmeyer	Personal-/Pflegedienstleiter	2000
Sr. Philomena	Patientenfürsprecherin	2967
Susanne Schiering-Rosch	Marketing/ Öffentlichkeitsarbeit	1131

Weitere Informationen

Besuchszeiten

Wir haben keine festen Besuchszeiten und Sie sind als Besucher jederzeit willkommen. Wir bitten allerdings um Verständnis, dass Therapiezeiten Vorrang vor Besuch haben.

St. Josefs-Hospital • Solmsstr. 15 • 65189 Wiesbaden • Tel. 0611 / 177-0
www.joho.de • info@joho.de

