



Qualitätsbericht
der Antoniuszentrum GmbH
- Betriebsteil Krankenhaus -
nach §137 SGB V
für das Jahr 2008

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	3
A-3 Standort(nummer)	3
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	3
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	3
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	3
A-6.1 Fachabteilungen	3
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	4
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	4
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	4
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	5
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	5
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	5
A-11.2 Akademische Lehre	5
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	6
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	6
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	6
A-13.1 Ambulante Zählweise	6
A-14 Personal des Krankenhauses	6
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	6
A-14.2 Pflegepersonal	7
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	8
B-[1] Innere Medizin	8
B-[1].1 Name	8
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	8
B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin"	8
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"	8
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	9
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	9
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"	9
B-[1].6 Diagnosen	9
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	9
B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen	10
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	10
B-[1].7.1 OPS, 4stellig	10
B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren	10
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	11
B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	11
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	11
B-[1].11 Apparative Ausstattung	11
B-[1].12 Personelle Ausstattung	12
B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen	12
B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin"	12

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung	13
B-[1].12.2 Pflegepersonal	13
B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	13
B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Zusatzqualifikation	13
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	14
B-[2] Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)	15
B-[2].1 Name	15
B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel	15
B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"	15
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"	15
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"	16
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"	16
B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"	16
B-[2].6 Diagnosen	16
B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	17
B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen	17
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	17
B-[2].7.1 OPS, 4stellig	17
B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren	17
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-[2].11 Apparative Ausstattung	19
B-[2].12 Personelle Ausstattung	19
B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen	19
B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"	20
B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung	20
B-[2].12.2 Pflegepersonal	20
B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	21
B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)" – Zusatzqualifikation	21
B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	21
C Qualitätssicherung	22
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	22
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	22
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	22
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	22
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	22

D Qualitätsmanagement	23
D-1 Qualitätspolitik	23
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	23
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	23
D-1.2.1 Patientenorientierung	23
D-1.2.2 Verantwortung und Führung	23
D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung	23
D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit	24
D-1.2.5 Prozessorientierung	24
D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität	24
D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern	24
D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess	25
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	25
D-2 Qualitätsziele	25
D-2.1 strategische/ operative Ziele	25
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	25
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	26
D-3 Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements	26
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	26
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	27
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	28

Vorwort

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

das Krankenhaus der Antoniuszentrum GmbH Tönisvorst hat auf der Grundlage der Daten des Kalenderjahres 2008 seinen Qualitätsbericht erstellt.

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

Des Weiteren befinden sich unter dem Dach der Antoniuszentrum GmbH eine Abteilung für Geriatrische Rehabilitation und zwei Seniorenhäuser, in denen stationäre Lang- und Kurzzeit-Pflegeplätze angeboten werden, sowie die Facharztpraxis eines niedergelassenen Chirurgen.



Das zweite Seniorenhaus der Antoniuszentrum GmbH im Tönisvorster Stadtteil Vorst ist im Jahre 2008 fertig gestellt und in Betrieb genommen worden.

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

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

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

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

Dipl. Kfm. Klaus G. Becker
Geschäftsführer

Einleitung

Die Antoniuszentrum GmbH, Kranken- und Seniorenhaus der Stadt Tönisvorst, bildet in seiner Kombination aus Krankenhaus, Seniorenhaus sowie einem Zentrum für Geriatrische Rehabilitation eine ideale Gesamteinheit zur Behandlung, Betreuung und Pflege von Menschen in einem angenehmen Umfeld.

Die Stadt Tönisvorst, im Jahre 1970 gegründet aus den ehemaligen selbstständigen Gemeinden St. Tönis und Vorst, liegt unweit von der Stadt Krefeld und besitzt darüber hinaus eine gute Verkehrsanbindung an die Städte Düsseldorf und Mönchengladbach.

Im Jahre 1993 wurden das städtische Krankenhaus sowie das Seniorenhaus Tönisvorst unter städtischer Trägerschaft und dem heutigen Namen Antoniuszentrum miteinander vereint und in eine GmbH umgewandelt. Ergänzt wurde das Leistungsangebot dann im Jahre 1999 durch die Gründung des Zentrums für Geriatrische Rehabilitation und in 2008 um das Seniorenhaus Vorst, in dem die Pflege und Betreuung im Wohngruppenkonzept angeboten wird.

Der folgende Qualitätsbericht für das Jahr 2008 stellt die wesentlichen Struktur-, Leistungs- und Ergebnisdaten unseres Krankenhauses dar und gibt Ihnen einen Einblick in das Qualitätsmanagement unseres Hauses. Das Qualitätsmanagement ist ein Instrument der Organisationsentwicklung und Bestandteil der Leistungserbringung unseres Hauses. Hierbei steht jeweils der Mensch im Mittelpunkt der kontinuierlichen Verbesserung von Ablaufprozessen.

Verantwortliche für die Erstellung dieses Berichtes sind Herr Erik Gorissen, Leiter der Abteilungen Patientenaufnahme und EDV sowie Frau Angelika Horster, Qualitätsmanagementbeauftragte.

Als Ansprechpartner der Antoniuszentrum GmbH stehen zur Verfügung:

Herr Günter Körschgen, Aufsichtsratsvorsitzender
Herr Dipl. Kfm. Klaus G. Becker, Geschäftsführer
Frau Jutta Hartmann, Pflegedienstleiterin
Herr Andreas Schönleber, Leiter Personalabteilung und Controlling
Herr Dr. med. Erich Tizek, ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Innere Medizin
Herr Dr. med. Joachim Fährmann, Leiter der Abteilung Chirurgie
Frau Hedwig Schmidt und Herr Mathias Funken, Patientenführer

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

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dipl. Kfm. Klaus G. Becker, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	47918
Ort:	Tönisvorst
Straße:	Hospitalstr.
Hausnummer:	2
Krankenhaus-URL:	http://www.antoniuszentrum.de
Email:	info@antoniuszentrum.de
Telefon-Vorwahl:	02151
Telefon:	990
Fax-Vorwahl:	02151
Fax:	991525

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

	IK-Nummer
1	260511382

A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer: 0

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Antoniuszentrum GmbH Kranken- und Seniorenhaus der Stadt Tönisvorst Hospitalstrasse 2 47918 Tönisvorst
Träger-Art:	öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Die Antoniuszentrum GmbH ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

Lehrkrankenhaus:	Nein
Name der Universität:	entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Im Folgenden finden Sie eine Auflistung der Fachabteilungen unseres Hauses.

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin
2	Hauptabteilung	1590	Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

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

Seit November 2008 erfolgt eine Kooperation mit der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Maria-Hilf in der Nachbarstadt Krefeld, sodass auf der Grundlage des Versorgungsauftrages eine umfassendere Behandlung gewährleistet ist.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	für Erwachsene
2	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
3	Sozialdienst	
4	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	
5	Atemgymnastik/-therapie	
6	Basale Stimulation	
7	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
8	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
9	Diät- und Ernährungsberatung	
10	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Überleitungspflege
11	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
12	Kinästhetik	
13	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
14	Manuelle Lymphdrainage	
15	Massage	
16	Medizinische Fußpflege	Fußpflege kommt auf Wunsch ins Haus
17	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
18	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
19	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten
20	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
21	Stomatherapie/-beratung	

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
22	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
23	Wärme- und Kälteanwendungen	
24	Wundmanagement	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer	im Wahlleistungsbereich
3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	im Wahlleistungsbereich
4	Unterbringung Begleitperson	Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson gegen Entgelt
5	Zwei-Bett-Zimmer	im Wahlleistungsbereich
6	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	im Wahlleistungsbereich
7	Elektrisch verstellbare Betten	im Wahlleistungs- und Intensivbereich
8	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	kostenfrei
9	Rundfunkempfang am Bett	
10	Telefon	im Wahlleistungsbereich ohne Berechnung der Grundgebühr
11	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	im Wahlleistungsbereich
12	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
13	Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser
14	Bibliothek	
15	Cafeteria	
16	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
17	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
18	Parkanlage	
19	Rauchfreies Krankenhaus	
20	Wäscheservice	
21	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	
22	Dolmetscherdienste	
23	Seelsorge	
24	Diät-/Ernährungsangebot	
25	Getränkeautomat	
26	Nachmittagstee/-kaffee	
27	Orientierungshilfen	
28	Beschwerdemanagement	
29	Patientenfürsprache	
30	Sozialdienst	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die Antoniuszentrum GmbH beteiligt sich punktuell an projektbezogenen Umfragen bzw. Erhebungen medizinischer Hochschulen.

A-11.2 Akademische Lehre

Die angestellten MedizinerInnen nehmen an verschiedenen Fort- und Weiterbildungen teil.

	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterung
1	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	

Mit der Erweiterung des gesetzlich geforderten Beauftragtenwesens werden Zusatzqualifikationen z.B. zum transfusionsbeauftragten Arzt erworben.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Am Antoniuszentrum wird der praktische Teil der Ausbildung zur Assistentin der Gesundheits- und Krankenpflege vermittelt.

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Assistent/In der Gesundheits- und Krankenpflege (ehem. KrankenpflegehelferIn)	

Zudem werden ausgewählte Praktikanten aus Weiterbildungen z.B. zur Pflegedienstleitung hier fachgerecht angelernt.

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

Die Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (außer Geriatriische Rehabilitation) beträgt:

Anzahl
Betten: 82

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Die Fallzahl des Krankenhauses (außer Geriatriische Rehabilitation) im Berichtsjahr beträgt:

Anzahl stationärer
Patienten: 2822

A-13.1 Ambulante Zählweise

	Zählweise	Fallzahl
1	Quartalszählweise	6188
2	Fallzählweise	765

Unter der Angabe Quartalszählweise sind Institutsambulanzen (Notfallambulanzen) und Ermächtigungsambulanzen, unter der Angabe Fallzählweise sind die Privatambulanzen enthalten.

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Im Folgenden wird die Gesamtzahl der am Krankenhaus der Antoniuszentrum GmbH angestellten Ärzte und Ärztinnen in Vollzeitkräften angegeben.

	Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,1	hierin sind auch VK aus der geriatrischen Rehabilitation enthalten, die sich zum Teil am Rufdienst der Inneren Medizin beteiligen.
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	11,5	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

Da mehrere Ärzte und Ärztinnen eine Teilzeitbeschäftigung bevorzugen, ist die Personenzahl der Ärzteschaft (24) am Antoniuszentrum höher als die Vollkräftezahl.

A-14.2 Pflegepersonal

Im Folgenden wird die Gesamtzahl der Pflegekräfte im Krankenhaus des Antoniuszentrums nach Vollkräften summiert und nach Qualifikation differenziert angegeben.

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	27 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,2 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,8 Vollkräfte	1 Jahr	Zusätzlich werden im Haus Krankenpflegehelferschüler/innen praktisch ausgebildet
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre	
9	Pflegewissenschaftlerin (als Pflegedienstleitung) Pflegemanager (als Qualitätsbeauftragter) Pflegefachkraft mit Weiterbildung zur Intensivpflege Arzthelferin	4,5		

Da viele MitarbeiterInnen der Pflege ebenfalls teilzeitbeschäftigt sind, ist auch hier die tatsächliche Personenzahl höher (81) als die Zahl der Vollzeitkräfte.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin

B-[1].1 Name

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

Sie besteht neben der diagnostischen Abteilung aus 75 Betten. Im Jahre 2008 wurden hier insgesamt 2.198 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Neben der stationären Behandlung bietet die Abteilung Innere Medizin eine Reihe von ambulanten Untersuchungsmöglichkeiten an, welche auf Überweisung des Hausarztes oder des niedergelassenen Facharztes durchgeführt werden können.

Darüber hinaus wird dem Hause demnächst ein Computertomografiegerät zur Verfügung stehen. Das Chefarztsekretariat ist unter der Telefonnummer 02151 / 99-1141 zu erreichen.



FA-Bezeichnung:	Innere Medizin
Name des Chefarztes:	Dr. med. Erich Tizek
Straße:	Hospitalstr.
Hausnummer:	2
Ort:	Tönisvorst
PLZ:	47918
URL:	http://www.antoniuszentrum.de
Email:	innere@antoniuszentrum.de
Telefon-Vorwahl:	02151
Telefon:	991141
Fax-Vorwahl:	02151
Fax:	991658

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0100) Innere Medizin

B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
-----------------------	----------------

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Endoskopie	
2	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Konservative Kardiologie
3	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Konservative Kardiologie
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
6	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
7	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Abteilung Innere Medizin sind bereits in Abschnitt A-9, fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses, aufgeführt.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung Innere Medizin sind bereits in Abschnitt A-10, allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses, dargestellt.

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"

Die Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr beträgt:

Anzahl stationärer Patienten: 2198

B-[1].6 Diagnosen

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	141
2	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	94
3	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	84
4	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	83
5	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	81

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
6	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	81
7	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	63
8	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	59
9	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	53
10	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	49

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70.2	Atherosklerose der Extremitätenarterien (Blutgefäßverkalkung)	63
2	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	38
3	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	35
4	I80.2	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten (Erkrankung venöser Gefäße, Blutgerinnsel, Entzündung, Entzündung mit Blutgerinnselbildung)	24

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Im Folgenden finden sie eine Aufstellung der 10 häufigsten stationär durchgeführten Eingriffe der Fachabteilung.

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	579
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	280
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	200
4	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	125
5	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	122
6	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	80
7	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	60
8	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	58
9	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	47
10	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	44

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	27
2	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	21

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM04	Ermächtigungsambular § 116 SGB V	Institutsambulanz	VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	z.B. Farbdopplerechokardiografie, TEE, Röntgen Thorax, Bronchoskopie, Ganzkörperplethysmografie Farbdopplerabdomensonografie, Ösophagogastroduodenoskopie, Ileoskopie
				VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
				VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
				VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
				VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
				VI35	Endoskopie	
2	AM08	Notfallambulanz (24 h)	Notfallambulanz			
3	AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Dr. med. Erich Tizek			für alle privaten Kassen

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V werden in der Fachabteilung Innere Medizin nicht erbracht.

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung		
2	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung		
3	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgeräte mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
4	Bronchoskop	Gerät zur Lufröhren- und Bronchienspiegelung		Ja

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
5	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
6	Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüseng mittels Röntgenkontrastmittel		
7	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen		Ja
8	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung		Ja
9	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
10	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsy:		
11	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
12	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja
13	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja
14	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfun		

B-[1].12 Personelle Ausstattung

In den folgenden Abschnitten ist die personelle Ausstattung der Abteilung Innere Medizin dargestellt.

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

In der folgenden Tabelle ist die Anzahl der in der Fachabteilung Innere Medizin tätigen Ärzte dargestellt (Vollzeitkräfte):

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 9,6 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 5,5 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Anästhesiologie	
2	Allgemeine Chirurgie	
3	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
4	Innere Medizin und SP Kardiologie	
5	Radiologie	

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung**B-[1].12.2 Pflegepersonal**

In der folgenden Tabelle ist die Anzahl der in der Fachabteilung Innere Medizin tätigen Pflegekräfte dargestellt (Vollzeitkräfte):

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19,9 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,2 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,5 Vollkräfte	1 Jahr	zusätzlich durchschnittlich 2,3 SchülerInnen in der Ausbildung zur Assistenz der Gesundheits- und Krankenpflege (ehem. Krankenpflegehilfe)
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen		3 Jahre	
9	Pflegfachkräfte Intensivmedizin und Arzthelferinnen	3,6		

B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Intensivpflege und Anästhesie	
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

B-[1].12.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Zusatzqualifikation

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Basale Stimulation	
2	Bobath	
3	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
4	Entlassungsmanagement	
5	Kinästhetik	
6	Praxisanleitung	
7	Wundmanagement	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung Innere Medizin steht folgendes therapeutisches Personal zur Verfügung:

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
2	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
3	Diätassistent und Diätassistentin	
4	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
5	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
7	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	
8	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
9	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

B-[2] Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)

B-[2].1 Name

Die Chirurgische Abteilung unter der Leitung von **Dr. med. Joachim Fährmann** (Foto rechts) und dem ärztlichen Direktor der Chirurgie am Krankenhaus Maria-Hilf in Krefeld ist in die Bereiche Allgemein- und Gefäßchirurgie gegliedert. Mit dem Angebot des ambulanten Operierens oder der Chirurgie mit bis zu fünf Tagen stationärer Pflege trägt die Abteilung den Wünschen des aufgeklärten und eigenverantwortlich handelnden Menschen Rechnung.



Die Chirurgische Ambulanz sorgt rund um die Uhr für eine Grund- und Notfallversorgung. Im Jahr 2008 wurden in der Abteilung Chirurgie insgesamt 624 Patientinnen und Patienten stationär behandelt, während 198 ambulante Operationen durchgeführt wurden. Bis zum 31.10.2008 war Dr. med. Joachim Fährmann, Facharzt für Chirurgie und Gefäßchirurgie, Ärztlicher Leiter der Abteilung. Seitdem wird die chirurgische Abteilung im Rahmen einer Kooperation mit dem Krankenhaus Maria-Hilf in Krefeld geführt. Das Sekretariat der Abteilung Chirurgie ist unter der Telefonnummer 02151 / 99-1153 zu erreichen.

FA-Bezeichnung:	Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
Name des Chefarztes:	Dr. med. Joachim Fährmann
Straße:	Hospitalstr.
Hausnummer:	2
Ort:	Tönisvorst
PLZ:	47918
URL:	http://www.antoniuszentrum.de
Email:	chirurgie@antoniuszentrum.de
Telefon-Vorwahl:	02151
Telefon:	991153
Fax-Vorwahl:	02151
Fax:	991156

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1590) Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)

B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"

Das Krankenhaus erbringt für die Versicherten der Mitgliedskassen der Krankenkassenverbände Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V zur chirurgischen Grundversorgung mit einer Höchstverweildauer mit bis zu 5 Tagen. Die Erbringung der chirurgischen Notfallversorgung wird durch die Einrichtung gewährleistet.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
2	Metal-/Fremdkörperentfernungen	
3	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
4	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
7	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
8	Arthroskopische Operationen	
9	Fußchirurgie	
10	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
11	Magen-Darm-Chirurgie	überwiegend Blinddarm-Operationen, Hernienchirurgie, Koloproktologie
12	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	nur Gallenchirurgie
13	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
14	Septische Knochenchirurgie	
15	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
19	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
20	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
21	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden Gefäßchirurgie, Handchirurgie, plastische Chirurgie

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote der Abteilung Chirurgie sind bereits in Abschnitt A-9, fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses, aufgeführt.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Abteilung Chirurgie sind bereits in Abschnitt A-10, allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses, dargestellt.

B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"

Die Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr beträgt:

Anzahl stationärer Patienten: 624

B-[2].6 Diagnosen

In 2008 wurden in der Chirurgie vorwiegend folgende Erkrankungen behandelt:

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der Beine	185
2	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	42
3	K35	Akute Blinddarmentzündung	35
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	30
5	K40	Leistenbruch (Hernie)	20
6	K66	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)	17
7	I84	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden	15
8	K80	Gallensteinleiden	15
9	S52	Knochenbruch des Unterarmes	13
10	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	10

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die Kooperation mit dem Krankenhaus Maria-Hilf, Krefeld, soll den Ausbau der Kompetenzen im Rahmen des Versorgungsauftrages erweitern.

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	9
2	M22	Krankheit der Kniescheibe	7
3	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	6
4	S92	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes	≤5

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	365
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	48
3	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	39
4	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	38
5	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	27
6	5-469	Sonstige Operation am Darm	25
7	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	23
8	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	22
9	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	22
10	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	21

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	19
2	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	16
3	5-536	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)	13
4	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	12
5	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	12
6	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	9
7	5-788	Operation an den Fußknochen	9
8	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	7

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM04	Ermächtigungsambular § 116 SGB V	Institutsambulanz	VC00	Behandlung chronischer Ulzera	z.B. Intraartikuläre Injektion zur Schmerztherapie, Phlebografie, Perfusionstherapie, Rektoskopie, Koloskopie
				VC00	Perfusionstherapie	
				VC00	konservative Behandlung einer Fraktur durch Gips	
				VC66	Arthroskopische Operationen	
				VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
				VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
				VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie					
2	AM08	Notfallambulanz (24 h)				
3	AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Dr. med. Joachim Fähmann			alle privaten Kassen
4	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)				

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Im Folgenden finden sie eine Aufstellung der 10 häufigsten ambulanten Operationen der Fachabteilung.

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	31
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	22
3	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	17
4	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	17
5	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	14

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	10
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	10
8	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	9
9	5-849	Sonstige Operation an der Hand	9
10	5-841	Operation an den Bändern der Hand	6

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Ja

Die ambulanten D-Arzt -Behandlungen werden von einem im Hause niedergelassenen Chirurgen erbracht. Außerhalb der regulären Praxiszeiten sowie im Vertretungsfall werden die Behandlungen durch die chirurgische Abteilung des KH erbracht.

B-[2].11 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Die Kooperation mit der Inneren Medizin ermöglicht den Zugriff auf die dortigen Instrumente	(„Sonstiges“)		
2	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
3	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen		Ja
4	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelung		
5	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung		Ja
6	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
7	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja
8	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja

B-[2].12 Personelle Ausstattung

In den folgenden Abschnitten ist die personelle Ausstattung der Abteilung Chirurgie dargestellt.

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

In der folgenden Tabelle ist die Anzahl der in der Fachabteilung Chirurgie tätigen Ärzte dargestellt (Vollkräfte):

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 4 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 3 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)"

Die im Jahr 2008 im Hause tätigen Ärzte und Ärztinnen verfügten über folgende Fachexpertise:

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Allgemeine Chirurgie	
2	Gefäßchirurgie	
3	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
4	Unfallchirurgie	

B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

Für den Notarzdienst werden Fachkräfte mit Zusatzweiterbildung vorgehalten.

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Notfallmedizin	

B-[2].12.2 Pflegepersonal

In der folgenden Tabelle ist die Anzahl der in der Fachabteilung Chirurgie tätigen Pflegekräfte dargestellt (Vollkräfte):

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,1 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,2 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,3 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
9	Arzthelferin	0,9		

B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Einige Pflegefachkräfte verfügen zusätzlich über folgende Fachexpertise:

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Intensivpflege und Anästhesie	
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
3	Operationsdienst	

B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)" – Zusatzqualifikation

Mehrere Pflegefachkräfte haben in Seminaren und Fortbildungen folgende Zusatzqualifikationen erworben:

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Basale Stimulation	
2	Bobath	
3	Entlassungsmanagement	
4	Praxisanleitung	
5	Wundmanagement	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung Chirurgie steht folgendes therapeutisches Personal zur Verfügung:

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	
2	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
3	Diätassistent und Diätassistentin	
4	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
5	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
7	Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	
8	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
9	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

C Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Derzeit wird kein Disease-Management-Programm durchgeführt.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

An sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung beteiligt sich die Antoniuszentrum GmbH zurzeit nicht.

Im Rahmen der Zugehörigkeit zum Krankenhauszweckverband Köln, Bonn und Region unterzieht sich das Krankenhaus einem regelmäßigen verbandsinternen Benchmarkprozess mit anderen verbandszugehörigen Häusern, aus dem sowohl Vorzüge als auch Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

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

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Die die Beschlüsse des G-BA betreffenden Versorgungsschwerpunkte wie z.B. Perinatalzentrum werden am hiesigen Krankenhaus nicht angeboten und können daher auch nicht umgesetzt werden.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

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

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

Gute Qualität umfasst dabei den aktuellen Standard in Medizin und Pflege sowie einen modernen Unterbringungskomfort in einer freundlichen und verständnisvollen Umgebung.

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

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Präambel des Unternehmensleitbildes der Antoniuszentrum GmbH

In diesem Leitbild sind Ziele, Grundsätze und konkrete Visionen formuliert, nach denen sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Antoniuszentrum GmbH handeln. Es vermittelt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Anleitung und Hilfe bei der täglichen Arbeit und stellt eine verbindliche Richtlinie für das tägliche Miteinander dar. Dieses Leitbild dient uns allen als Maßstab und Richtschnur, um auch in Zukunft eine verlässliche und überprüfbare Qualität auf einem hohen fachlichen Niveau bieten zu können.

Eine betriebsinterne Leitbildkommission achtet auf die Umsetzung des Leitbildes und arbeitet im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses an seiner Weiterentwicklung.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Folgende Elemente finden sich im Qualitätsmanagementansatz des Krankenhauses wieder:

D-1.2.1 Patientenorientierung

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

Nicht nur die medizinische und pflegerische Versorgung ist durch ein System von festen Bezugspersonen, die so genannte Bezugspflege, auf die Bedürfnisse unserer Patienten abgestimmt, auch die räumliche Ausstattung und die Speisenversorgung orientieren sich an den Wünschen und Anregungen unserer Patienten.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

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

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

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

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

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

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

D-1.2.5 Prozessorientierung

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

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

Änderungen und Neuerungen werden den Mitarbeitern im Rahmen von Abteilungsbesprechungen, per Rundschreiben und im Intranet bekannt gegeben.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Das Ziel der optimalen Patientenversorgung wird ergebnisorientiert verfolgt. Dabei werden mögliche Synergieeffekte, ein umfassendes Qualitätsmanagement und eine breite Gesundheitsförderung sowohl für Patienten und Bewohner als auch für unsere Mitarbeiter genutzt. Die im Rahmen des Qualitätsmanagements erarbeiteten Prozesse und Ergebnisse sind für alle Mitarbeiter verbindlich.

Durch den umfassenden Einsatz medizinisch aktueller Diagnostik und Therapie sowie die Durchführung zeitgemäßer und wissenschaftlich fundierter pflegerischer Versorgungsformen bieten wir eine medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau an. Die Qualität unserer Leistung entwickelt sich stetig.

Eine anspruchsvolle Patienten- und Bewohnerversorgung steht nicht im Widerspruch zu wirtschaftlichem Handeln und Denken.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

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

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

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

- nach erfolgter Schulung Überprüfung und Erfolgskontrolle

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

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

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

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Eine hierarchie- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation innerhalb und zwischen den einzelnen Abteilungen ist die Grundvoraussetzung, um unseren Qualitätszielen gerecht zu werden.

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

D-2 Qualitätsziele

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

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

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Im Rahmen der Zielsetzung des Fortbestandes des Unternehmens beobachtet die Betriebsleitung der Antoniuszentrum GmbH regelmäßig den Gesundheitsmarkt und leitet hieraus die erforderlichen Planungsschritte ab. Unter Einbezug der Trägerinteressen sowie der Interessen von Kooperationspartnern erfolgt eine regelmäßige jährliche Anpassung und Weiterentwicklung der Zielplanung.

Im Zusammenhang mit der internen Analyse werden von der Geschäftsführung die Ergebnisse der Mitarbeiter- und Patientenbefragung ausgewertet. Weitere wichtige Erkenntnisse bieten die Ergebnisse der Selbstbewertung nach dem KTO-Zertifizierungssystem.

Ausgehend von der Strategie des Unternehmens sowie auf der Grundlage der Marktbeobachtungen und Analyse der externen und internen Daten ermittelt die Geschäftsführung die treibenden Faktoren für die Bestandssicherung sowie den langfristigen Gesamterfolg des Krankenhauses.

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die o. g. Faktoren wurden im Rahmen einer Balanced Scorecard in materielle Ziele und Kenngrößen übertragen.

Sie wurden hierbei zu vier Perspektiven gebündelt, die die Balance sichern zwischen extern orientierten Messgrößen für Träger und Patienten sowie internen Messgrößen kritischer Geschäftsprozesse.

Somit dient die Balanced Scorecard einerseits der Steuerung des Unternehmens, andererseits werden die vorgegebenen Kennzahlen systematisch überprüft.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Intern werden die Ziele sowie die Zielerreichung im Rahmen von Betriebsversammlungen, Qualitätszirkeln und interdisziplinären Besprechungen kommuniziert. Ein weiteres Forum bieten das Intranet sowie die Mitarbeiterzeitschrift.

Die Kommunikation nach außen hin geschieht einerseits über die Homepage der Antoniuszentrum GmbH (www.antoniuszentrum.de), andererseits durch Presseartikel und Pressekonferenzen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

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

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

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

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

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

Die Qualitätsmanagementbeauftragte (Stabsstelle Geschäftsführung), Frau Horster, sowie die Qualitätsbeauftragte der Abteilung Pflegedienst (Stabsstelle PDL), Frau Olbrich, unterstützen die Krankenhausleitung bei der Einführung, Aufrechterhaltung und Überwachung des Qualitätsmanagement-Systems sowie bei der Zertifizierung nach dem KTO-Verfahren.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Folgende Instrumente des Qualitätsmanagements wurden in der Antoniuszentrum GmbH in 2008 angewandt:

Im Bereich der Pflege werden regelmäßig Dokumentationsaudits zur Umsetzung der nationalen Expertenstandards der

- Dekubitusprophylaxe
- Entlassungsmanagement
- Sturzprophylaxe

durchgeführt.

Zudem wurden die Instrumente

- Beschwerdemanagement
- Patienten-Befragung
- Einweiser-Befragung
- Mitarbeiter-Befragung

angewandt.

Die jeweiligen Ergebnisse werden gemäß dem PDCA-Zyklus zur Erhebung und Darstellung von Stärken und Schwächen sowie zur stetigen Verbesserung der Prozesse genutzt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Qualitätszirkel Pflegestandards

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

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

Qualitätszirkel Praxisanleiter

Unter der Leitung der Pflegedienstleiterin, Frau Jutta Hartmann, die gleichzeitig die Qualifikation zur Lehrerin für Pflegeberufe besitzt, erarbeitet dieser Qualitätszirkel die Inhalte und den Ablauf der einjährigen Ausbildung in der Assistenz zur Gesundheits- und Krankenpflege (ehem. Krankenpflegehelferausbildung), die in Kooperation mit der Elisabeth-Akademie Düsseldorf am Katharinen-Hospital in Willich durchgeführt wird.

Der Qualitätszirkel setzt sich aus den ausgebildeten Praxisanleitern zusammen.

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

Innerbetriebliche Fortbildung

Die Antoniuszentrum GmbH bietet umfangreiche Fortbildungsveranstaltungen sowohl im innerbetrieblichen Bereich als auch für Externe an, die sowohl von hauseigenen Mitarbeitern als auch von externen Dozenten durchgeführt werden. Die Fortbildungsthemen beziehen sich hier auf pflegewissenschaftliche sowie medizinische Sachverhalte und bedienen auch soziale, Führungs- und Kommunikationskompetenzen.

So werden z. B. regelmäßig Schulungen zu den Themen Reanimation und Nutzung von

EDV-Programmen durchgeführt.

Die Organisation der Innerbetrieblichen Fortbildung obliegt den Qualitätsbeauftragten.

Dekubitusmanagement

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

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

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

Sturzprophylaxe

Seit 2008 werden die Sturzereignisse erfasst und ausgewertet, um über Ursachenermittlung und sich daraus ergebende Maßnahmen eine Reduzierung dieser Ereignisse zu erreichen.

Wundmanagement

In 2008 wurde mehrere Pflegefachkräfte zu Wundmanagern weitergebildet.

Benchmarking

Im Rahmen der Mitgliedschaft des Hauses im KHZV finden verschiedene Benchmarkprojekte statt, z.B. zur medizinischen Kodierqualität.

Patientenbefragung

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

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

Es zeigt sich hier eine hohe Zufriedenheit der Patienten mit der ärztlichen und pflegerischen Betreuung.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

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

KTO (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus)

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

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

Die Verfahrensinhalte wurden ausschließlich von Krankenhauspraktikern entwickelt und erprobt.

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

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

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

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

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

EFQM (European Foundation for Quality Management)

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

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

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

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

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

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

Excellence beruht auf den folgenden Grundkonzepten:

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

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

dem EFQM-Modell durchzuführen.