

Strukturierter Qualitätsbericht

für das

Berichtsjahr 2006

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das



Inhaltsverzeichnis

A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	8
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-3	Standort(nummer)	8
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	8
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	16
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	17
B-1	Klinik für Augenheilkunde	17
B-2	Klinik für Chirurgie.....	25
B-3	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Gynäkologie.....	33
B-4	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Geburtshilfe	41
B-5	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	46
B-6	Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Herzchirurgie.....	53
B-7	Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Gefäßchirurgie.....	62
B-8	Klinik für Innere Medizin Klinik II - Gastroenterologie	68
B-9	Klinik für Innere Medizin Klinik II - Hämatologie und internistische Onkologie	74
B-10	Klinik für Innere Medizin I - Kardiologie	80
B-11	Klinik für Innere Medizin I - Nephrologie.....	87
B-12	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.....	92
B-13	Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....	97
B-14	Ambulantes Operationszentrum am St.-Johannes-Hospital	101
B-15	Apotheke	105
C	Qualitätssicherung.....	107
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren).....	107

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	119
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	120
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	121
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V.....	123
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)	123
D	Qualitätsmanagement	124
D-1	Qualitätspolitik	124
D-2	Qualitätsziele	126
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	130
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	131
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	137
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	141
Anhang	144

Einleitung

Vorwort

Mit der Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems aller drei Krankenhäuser im Januar 2006 startete die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH in ein erfolgreiches neues Jahr. Das freiwillige Zertifizierungsverfahren trägt den speziellen Anforderungen der Krankenhäuser Rechnung und sichert die Weiterentwicklung der Qualität in fachlicher, organisatorischer und sozialer Kompetenz.

Neben vielen ausgeführten baulichen Veränderungen an den Häusern der Gesellschaft gehört der Beginn der Baumaßnahmen am Zentrallabor zu den großen Neuerungen des Jahres. Finanziert durch Fördermittel des Landes und eigene Mittel des Trägers entstand ein hochmodernes Labor, das zukünftig auch die Versorgung weiterer Kliniken der Region sicherstellen kann. Darüber hinaus gab es im Berichtsjahr zahlreiche personelle Veränderungen in den Führungsebenen, die für die Mitarbeiter manchen strukturellen Perspektivwechsel mit sich brachten.

Sportlicher Höhepunkt des letzten Sommers war die Fußball-Weltmeisterschaft, für die viele unserer Mitarbeiter in der medizinischen Versorgung der Gäste aus allen Ländern der Erde die Verantwortung trugen. Ein Erlebnis mit Außenwirkung.

Weitaus weniger Beachtung in der Öffentlichkeit fand im Jahr 2006 die intensive Diskussion über eine erneute Gesundheitsreform. Die Auswirkungen dieser Reform werden uns in den nächsten Jahren begleiten. Für den Krankenhausbereich diskutierte die Sonder-Gesundheitsministerkonferenz (GMK) im März 2007 grundlegende Änderungen des ordnungspolitischen Rahmens. Die ab dem Jahr 2009 festzulegenden Rahmenbedingungen haben u.a. das Ziel, mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen zuzulassen.

Trotz aller Unsicherheiten, die die Zukunft im Gesundheitswesen bringen wird, war das Jahr 2006 ein auch wirtschaftlich erfolgreiches Jahr. Gemäß unserem Motto für das Qualitätsmanagement "Veränderung sichert unsere Zukunft" haben die Mitarbeiter der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund zu den Entwicklungen des Unternehmens im Interesse von Patienten, Bewohnern, Jugendlichen, allen weiteren Anvertrauten und Kunden ganz wesentlich beigetragen. Ihnen gilt daher unser besonderer Dank für das Engagement.



Dipl. BW Günther Nierhoff
Geschäftsführer



Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH (Kranken- und Pflegeeinrichtungen)

Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH (Kranken- und Pflegeeinrichtungen) wurde 1998 gegründet. Im Jahr 2007 ist ein weiterer Gesellschafter hinzugetreten. Gesellschafter sind heute die Kath. Propstei Kirchengemeinde St.-Johannes Baptist Dortmund, die Kath. Kirchengemeinde St.- Johannes Baptista in Dortmund-Kurl, die Kath. Kirchengemeinde St. Clemens in Dortmund- Hombruch, die rechtsfähige kirchliche Stiftung des Bürgerlichen Rechts mit Namen St. Josefinenstift in Dortmund und die Cura, Beratungs- und Beteiligungsgesellschaft für soziale Einrichtungen mbH Hagen.

Die gemeinnützige Gesellschaft ist Träger von acht Einrichtungen, die zuvor in der Trägerschaft der Kirchengemeinden bzw. einer Stiftung standen und bis auf die St.-Elisabeth-Altenpflege und das Ambulante Operationszentrum auf eine über 100-jährige Geschichte zurückblicken können:

- St.-Johannes-Hospital Dortmund
- Ambulantes OP-Zentrum am St.-Johannes-Hospital
- Marien Hospital Dortmund-Hombruch
- St.-Elisabeth-Krankenhaus Dortmund-Kurl
- St.-Elisabeth-Altenpflege Dortmund-Kurl
- Christinenstift
- Jugendhilfe St. Elisabeth
- St. Josefinenstift

Die Gesellschafter haben sechs Vertreter in den Verwaltungsrat entsandt.

Der Verwaltungsrat hat einen Geschäftsführer zur Führung der Geschäfte eingesetzt. Darüber hinaus sind drei Mitarbeiter zu Prokuristen bestellt.

Die Einrichtungen verfügen jeweils über eine eigenständige Betriebsleitung, die die Einbindung der Führungskräfte in die Informations- und Entscheidungsprozesse sicherstellt. Oberstes Ziel der Geschäftsführung ist es, eine einheitliche Geschäftspolitik und Strategie für alle Einrichtungen zu sichern und gleichzeitig zu versuchen, einen eigenständigen Charakter der jeweiligen Einrichtung zu wahren. Dieser wird auch durch den engen Kontakt zu den örtlichen Kirchengemeinden geprägt.

St.-Johannes-Hospital



Luftaufnahme des St.-Johannes-Hospitals Dortmund

Das St.-Johannes-Hospital wurde 1851 von der Propsteigemeinde gegründet und nahm als katholisches Krankenhaus mit 7 Betten in einem Haus "Am Wüstenhof" seinen Betrieb auf. Gleichzeitig wurde drei Jahrzehnte vor Einführung der ersten Kranken- und Unfallversicherungsgesetze eine Einrichtung, die "Krankenlade", ins Leben gerufen, um Minderbemittelten einen Krankenhausaufenthalt zu ermöglichen.

Neben den entsprechenden Statuten erließ der damalige Kirchenvorstand auch Bestimmungen für die Krankenhausaufnahme und verfasste eine erste Hausordnung. Im Jahre 1857 zog man in ein größeres, Ecke Balken-/ Prinzenstraße gelegenes Haus um. In die Zeit der Gründung des Deutschen Reiches fällt der Bau eines neuen Krankenhauses an seinem heutigen Standort, das am 28. November 1872 seiner Bestimmung übergeben wurde. Durch mehrere Erweiterungsbauten konnte die Bettenzahl im Jahre 1899 von 166 auf 209 aufgestockt werden. Mit dem Bau des Südflügels erreichte das St.-Johannes-Hospital noch vor dem 1. Weltkrieg eine Kapazität von 600 Betten. Diese Bettenkapazität ist bis heute nahezu unverändert geblieben.

Durch diese lange und bewegte Entwicklungsgeschichte des Krankenhauses, die bis in das Revolutionsjahr 1848 zurückreicht, wurden zahlreiche Sanierungsmassnahmen erforderlich. Einen Schwerpunkt bildet hierbei die Modernisierung der Patientenzimmer. Durch die Sanierung des Eingangs- bzw. des Hauptgebäudes 1995/1996, die Fertigstellung des neuen Gartentraktes 1997 und die Modernisierung des Südflügels, die im September 2000 abgeschlossen wurde, sind nunmehr alle Stationen funktionell und zugleich freundlich eingerichtet.

Auch die medizinische Wandlung der Einrichtung, die anfänglich vor allem ein Haus der Pflege war und sich zu einem Haus der medizinischen Spitzenversorgung über die Grenzen Dortmunds hinaus entwickelt hat, machte zahlreiche bauliche Veränderungen notwendig. Zu nennen sind hier die Operationssäle für die Augenklinik und Geburtshilfe, die Palliativstation, die Intensivpflegeeinheit für langzeitbeatmete Patienten, der Kernspintomograph und der im Jahr 2004 eingeweihte Liebfrauentrakt mit der operativen Intensivstation, der Zentralen Notaufnahme, der Krankenwagenanfahrt und dem Ambulanten OP-Zentrum.

Im Jahre 2006 wurde in der 4. Etage des Liebfrauentraktes das neue Zentrallabor eingerichtet, das im Januar 2007 in Betrieb genommen wurde. Durch die gleichzeitig installierte Rohrpostanlage entfallen seitdem zahlreiche Transportwege von den Stationen zum Labor und bedeuten eine erhebliche Entlastung für die Mitarbeiter. Ein weiterer Benefit ist die deutliche Verkürzung der Zeitspanne bis zum Vorliegen der Untersuchungsergebnisse.

Ebenfalls im Berichtsjahr wurde ein besonderer stationärer Bereich für Patienten geschaffen, bei denen eine Besiedlung mit resistenten Erregern (z.B. MRSA) vorliegt. Die Anzahl dieser Patienten nimmt kontinuierlich zu. Um sie von nicht infizierten Patienten räumlich getrennt versorgen zu können, wurde in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt durch Umbaumaßnahmen eine Betreuungsmöglichkeit geschaffen, in der diese Patienten fachübergreifend behandelt werden.

Das Krankenhaus verfügt heute über 570 Planbetten, die sich wie folgt auf die Fachabteilungen verteilen:

- Klinik für Augenheilkunde: 30 Planbetten
- Klinik für Chirurgie: 90 Planbetten
- Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde: 46 Planbetten
- Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe: 81 Planbetten
- Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie: 102 Planbetten
- Klinik für Innere Medizin I: 130 Planbetten
- Klinik für Innere Medizin II: 85 Planbetten
- Schmerztherapie (Klinik für Anästhesie): 6 Planbetten

Außerdem verfügt die Klinik für Innere Medizin I über 16 Betten für die teilstationäre Dialyse.

Für die intensivmedizinische Behandlung unserer Patienten stehen zur Verfügung:

- die Medizinische Intensivstation mit 16 Betten
- die Operative Intensivstation mit 18 Betten
- die Intensivpflegeeinheit für langzeitbeatmete Patienten mit 7 Betten

Leistungsschwerpunkte

Das St.-Johannes-Hospital verfügt mit dem Kardiochirurgischen Zentrum über Elemente der Maximalversorgung. Die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie verfügt über die apparative Ausstattung (inklusive fünf Herz-Lungen-Maschinen) für alle großen herz- und gefäßchirurgischen Eingriffe bei Erwachsenen. Auch die Klinik für Innere Medizin I (Kardiologie) mit drei Linksherzkathetermessplätzen, die Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und die Augenklinik haben überregionale Bedeutung und versorgen Patienten aus einem Einzugsgebiet weit über das Ruhrgebiet hinaus.

Als Schwerpunkte innerhalb der Inneren Medizin sind neben der Kardiologie die Bereiche Onkologie, Hämatologie, Nephrologie, Gastroenterologie und Palliativmedizin ausgewiesen.

Im Untergeschoss des Liebfrauentraktes befindet sich die Zentrale Notaufnahme (ZNA) sowie die chirurgische Ambulanz mit einem aseptischen und einem septischen Eingriffsraum. Die ZNA steht unseren Patienten rund um die Uhr zur Verfügung. Sie wird von allen Kliniken interdisziplinär genutzt und steht unter der koordinierenden Leitung der Klinik für Innere Medizin I.

Darüber hinaus stehen im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie neben der allgemeinen Röntgendiagnostik ein Computertomograph (CT), ein Kernspintomograph (MRT) sowie eine moderne Angiographieanlage für die Digitale Subtraktions-Angiographie (DSA) 24 Stunden einsatzbereit zur Verfügung.

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: St.-Johannes-Hospital Dortmund
Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Postfach: 105057
44047 Dortmund

Telefon: 0231 1843-0
Fax: 0231 1843-2207

URL: <http://www.joho-dortmund.de/>
EMail: [mailto: info@joho-dortmund.de](mailto:info@joho-dortmund.de)

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260590162

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH (Kranken- und Pflegeeinrichtungen)
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Es handelt sich nicht um ein akademisches Lehrkrankenhaus.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Matrix-Organisation

Die Leitung des Gesamtunternehmens geschieht in einer Matrix-Organisation. Ziel dieser Organisationsform ist es, horizontal über die Betriebsstätten bestimmte Informationen und Dienstleistungen gezielt zur Verfügung zu stellen. Dieses Vorgehen schafft eine Struktur, die eine Kooperation der einzelnen Betriebsstätten mit den Ressourcen der Gesellschaft ermöglicht, die entweder in den Betriebsstätten vorhanden sind oder vom Unternehmen gestellt werden. Insbesondere Bereiche wie Personalwesen, Finanz- und Rechnungswesen, Materialwirtschaft, Technik und Controlling sind über diese Matrixform für alle Einrichtungen des Unternehmens tätig.

Organigramm der Krankenhäuser der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gmbH



Das Organigramm wird zur Wahrung der Barrierefreiheit in der Einleitung und im Text zu Kapitel A-6 erläutert.

St.-Johannes-Hospital Dortmund:

Geschäftsführer: Dipl. Betriebswirt Günther Nierhoff
 Kaufmännische Direktorin: Dipl. Kauffrau Birgit Stahnke
 Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Hubertus Heuer
 Pflegedirektorin: Gabriele Spies-Koch
 Direktor Zentrale Dienste: Thomas Daehler

Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gmbH:

Vorsitzender der Verwaltungsrates: Dipl. BW Franz Josef Klein
 Geschäftsführer: Dipl. BW Günther Nierhoff

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Herzzentrum (VS00)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Klinik für Innere Medizin I;
- Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Die Klinik für Innere Medizin I (Schwerpunkt Kardiologie) und die Klinik für Herz-, Thorax-, und Gefäßchirurgie bilden ein Herzzentrum mit überregionaler Bedeutung. Behandelt werden Patienten mit Koronarer Herzerkrankung, akutem Herzinfarkt, Erkrankungen der Herzklappen, der herznahen Hauptschlagader oder Herzrhythmusstörungen. Gemeinsam betreiben die Kliniken die Vorstationäre Diagnostik von Herz- und Gefäßerkrankungen im Josefshaus, wo Patienten bereits im Vorfeld der stationären Aufnahme auf ihren Krankenhausaufenthalt vorbereitet werden. Diese und weitere Befunde, die während des Aufenthaltes erhoben werden, besprechen die Ärzte der beiden Kliniken gemeinsam in der Kardiochirurgischen Konferenz und legen das weitere Vorgehen fest. Danach erhalten die Patienten eine Therapieempfehlung und werden in der entsprechenden Klinik weiterbehandelt. Sämtliche therapeutischen Leistungen des Herzzentrums können rund um die Uhr, also insbesondere auch für Notfallpatienten erbracht werden.

Zentrum für Gefäßmedizin (VS08)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Klinik für Innere Medizin / Diabetologie im Marien Hospital in Hombruch

Das Gefäßzentrum der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft ist eine Kooperation der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, des Instituts für diagnostische und interventionelle Radiologie, der Vorstationären Diagnostik im Josefshaus und der Klinik für Innere Medizin im Marien Hospital in Hombruch. Durch die kontinuierliche Weiterentwicklung diagnostischer und therapeutischer Verfahren, wie Ultraschalltechniken, der Kernspinnangiografie und katheterinterventioneller Therapiemöglichkeiten als Alternative zu einer Operation ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unumgänglich. Das St. Johannes-Hospital verfügt über alle erforderlichen medizinischen, technischen und personellen Voraussetzungen für die Bildung dieses Zentrums, die notwendigen Absprachen wurden in einem 2005 verabschiedeten Statut schriftlich festgehalten. Darüber hinaus sind von den Abteilungen Behandlungsabläufe formuliert worden, die zu einer rationalen Diagnostik und bestmöglichen Therapie für die Patienten führen.

Perinataler Schwerpunkt (VS00)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt ist:

- Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Zur optimalen medizinischen Versorgung von Früh- und Neugeborenen wurde am 15.05.2006 ein Kooperationsvertrag mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Klinikum Dortmund gGmbH geschlossen. So kann rund um die Uhr sichergestellt werden, dass kranke Neugeborene und Frühgeborene ohne Verzögerung einer kinderärztlichen Versorgung zugeführt werden. Auch die Behandlung auf einer Neugeborenen-Intensivstation des Klinikums mit Beatmungsmöglichkeit ist garantiert. Das St.-Johannes-Hospital verfügt über einen Raum, der ausschließlich der Behandlung und ggf. Wiederbelebung von Früh- und Neugeborenen dient. Hier können zeitgleich zwei Neugeborene behandelt werden.

Bei plötzlich auftretenden Notfallsituationen wird das Notfallteam der ca. 700 m entfernten liegenden Kinderklinik alarmiert. Das Team wird mit dem dort stationierten Babynotarztwagen zum St.-Johannes-Hospital transportiert, um hier die Erstversorgung zu unterstützen.

Brustzentrum (VS01)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Klinik für Innere Medizin II
- Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Klinik für Anästhesie
- Psychoonkologie
- Seelsorge
- Sozialdienst
- Physiotherapie
- Apotheke

Das Kooperative Brustzentrum Dortmund II wurde 2005 durch das Ministerium für Frauen, Familie, Gesundheit und Soziales des Landes NRW anerkannt und 2006 durch die Zertifizierungsstelle der Ärztekammer Westfalen-Lippe geprüft und zertifiziert. Patientinnen mit Brustkrebs werden hier interdisziplinär entsprechend den neuesten Erkenntnissen der Wissenschaft behandelt. Um dieses Ziel zu erreichen, kooperieren die aufgeführten Kliniken und Abteilungen des St.-Johannes-Hospitals mit externen Partnern: Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie, Frau Donsbach & Frau Dr. med. Luks; Amalienstr. 21, Radiologische Gemeinschaftspraxis Dres. med. Appel & Partner; Brüderweg 13 und Gemeinschaftspraxis für Pathologie, Dres. med. Dykgers, Langwieder & Rees; Amalienstr. 21. In Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen werden Patientinnenseminare zum Thema Brustkrebs organisiert. Weitere Informationen stehen im Internet zur Verfügung: www.brustzentrum.joho-dortmund.de oder www.mamazone.de

Tumorzentrum (VS06)

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Klinik für Innere Medizin II
- Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Klinik für Chirurgie
- Seelsorge
- Psychoonkologie
- Sozialdienst
- Physiotherapie
- Apotheke

Im Tumorzentrum des St.-Johannes-Hospitals werden Patienten ganzheitlich und interdisziplinär behandelt. Hauptkennzeichen eines Tumorzentrums sind u.a. die Vorstellung der Patienten und der entsprechenden Untersuchungsbefunde, sowie die fachübergreifende Beratung und die Bereitstellung der resultierenden Therapieempfehlungen auf einer wöchentlichen Tumorkonferenz. Je nach Art der Erkrankung und der Ergebnisse dieser Konferenz erhalten die Patienten in der Klinik für Innere Medizin II (Hämatologie / Onkologie) eine bedarfsgerechte Chemotherapie oder werden in einer der operativen Kliniken (Klinik für Chirurgie oder Gynäkologie) behandelt. Auch die Versorgung auf der Palliativstation ist bei fortgeschrittenen Tumorleiden möglich. Hier stehen für das speziell ausgebildete Team aus Ärzten, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Psychoonkologen, Seelsorgern und ehrenamtlichen Helfern die Symptomlinderung, sowie die Verbesserung oder Wahrung der Lebensqualität ihrer Patienten im Vordergrund.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Angebote des Sozialdienstes

Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)

- Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare (MP03)
- Spezielle Angebote zur Anleitung / Beratung von Patienten und Angehörigen (MP39)
- Berufsberatung / Rehabilitationsberatung (MP08)
- Entlassungsmanagement (MP15) in Zusammenarbeit mit dem Pflegedienst

Angebot der Psychoonkologie

- Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)

Angebot der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

- Schmerztherapie / -management (MP37)
- Akupunktur (MP02)

Angebot der Klinik für Chirurgie

- Wundmanagement (MP51) (Wundambulanz)
- Stomatherapie und -beratung (MP45)

Angebote der Abteilung für Physiotherapie

- Massage (MP25)
- Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)
- Rückenschule / Haltungsschulung (MP35)
- Wirbelsäulengymnastik (MP49)
- Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse (MP33)
- Atemgymnastik (MP04)
- Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)
- Bobath-Therapie (MP12)
- Physikalische Therapie (MP31)
- Manuelle Therapie (MP00)
- Elektrostimulationstherapie (MP00)
- Anwendung der Kinesio-Taping-Methode (MP00)
- Spezielle Entspannungstherapie (MP40)
- Lymphdrainage (MP24)

Angebot des Ernährungsteams

- Diät- und Ernährungsberatung (MP14)

Angebot der Diabetesberater des Marien Hospitals in Hombruch

- Diabetiker-Schulung (MP13)

Angebote des Pflegedienstes

- Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)
- Basale Stimulation (MP06)
- Kinästhetik (MP21)

Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)

Patienten und Angehörige werden in dieser besonderen Lebenssituation professionell betreut. Rund um die Uhr sind Seelsorger beider christlicher Konfessionen erreichbar, auf Wunsch wird die Betreuung von Patienten nicht-christlichen Glaubens organisiert.

Über die Klinik für Innere Medizin II ist eine palliativmedizinische Behandlung möglich. Die Palliativstation des St.-Johannes-Hospitals kooperiert in der "Gemeinschaft Hospiz Dortmund", mit mehreren ambulanten Hospizdiensten und der Kath. Stadtkirche Dortmund. Weitere Informationen über die Gemeinschaft Hospiz Dortmund sind über die Telefonnummer 0231-1843-2929 im St.-Johannes-Hospital erhältlich.

Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

Eine Auflistung aller kooperierenden Selbsthilfegruppen findet sich im Anhang.

Ausführliche Informationen bietet die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe KISS im Trägerverbund der Dortmunder Wohlfahrtsverbände.

Kontakt:

Telefon: 0231-529097

E-Mail: KISS_Dortmund@t-online.de

Angebote externer Kooperationspartner

- Medizinische Fußpflege (MP26)
- Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)
- Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Cafeteria (SA23)
Bibliothek (SA22)
Faxempfang für Patienten (SA24)
Internetzugang (SA27)
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)
Kulturelle Angebote (SA31)
Parkanlage (SA33)
Spielplatz (SA37)
Wäscheservice (SA38)
Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
Aufenthaltsräume (SA01)
Besuchsdienst / "Grüne Damen" (SA39)
Dolmetscherdienste (SA41)
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher (SA40)
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)
Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) (SA21)
Kühlschrank (SA16)
Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
Rundfunkempfang am Bett (SA17)
Seelsorge (SA42)
Telefon (SA18)
Unterbringung Begleitperson (SA09)
Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Kath. Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe

Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft ist mit 40 % an der 2004 gegründeten Kath. Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Dortmund beteiligt. Sie entstand durch die Fusion der Krankenpflegeschule am St.-Johannes-Hospital, der Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule am Marien-Hospital Witten, der Krankenpflegehilfeschule am Krankenhaus Dortmund-West und des Fachseminars für Altenpflege der Caritas-Altenhilfe.

Referat für Innerbetriebliche Fortbildung

Das Referat für Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung (IBF) existiert seit 1994 und organisiert Seminare für alle Mitarbeiter der Gesellschaft in den Kategorien fachlich-technische, psychosoziale, selbstfürsorgliche, führungsbezogene, unternehmerische, ethisch-moralische und selbstreflexive Kompetenz.

Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin

Diese Lehrgänge werden seit 1983 angeboten. Seit 1996 führen das St.-Johannes-Hospital und das Klinikum Dortmund sie gemeinsam durch. Durch den Verbund mit 10 weiteren Krankenhäusern bieten alle intensivmedizinischen und anästhesiologischen Disziplinen das Fundament für eine umfassende Weiterbildung.

Fachkrankenpflege für den Operationsdienst

Der erste Lehrgang begann im Jahre 1990. Auch diesen Lehrgang führen das St.-Johannes-Hospital und das Klinikum Dortmund seit 1996 gemeinsam durch. Weitere Krankenhäuser haben sich angeschlossen.

Fachkrankenpflege für Onkologie

Seit 2001 kooperiert die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft mit der Universität Münster, um Pflegenden spezielle Kenntnisse und psychosoziale Kompetenzen für die Versorgung krebserkrankter Patienten zu vermitteln.

Bildungsstätte nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung

Seit 2006 werden Fachkunde I -Lehrgänge für Sterilisationsassistenten auch für externe Teilnehmer ausgerichtet.

Institut für Herz-Kreislaufforschung

Die Klinik für Innere Medizin I und die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie sind über das Institut für Herz-Kreislaufforschung an der Universität Witten-Herdecke an einer Vielzahl von klinischen Studien zur Erforschung der genetischen Ursachen von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems beteiligt.

Cardiac Research GmbH

Das Unternehmen ist ebenfalls ein Kooperationsprojekt der Klinik für Innere Medizin I und der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, der Herzzentren Wuppertal und Osnabrück-Bad Rothenfelde und der Universität Witten-Herdecke. Neben internationalen Studien organisiert Cardiac Research und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Studienassistenten.

A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 570

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus § 8 FPV 2006 (Fallpauschalenvereinbarung).

Die höhere Gesamtzahl von 26.289 Fällen, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft für 2006 veröffentlicht wurde, beruht auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei).

In beiden Fallzahlen nicht enthalten sind die insgesamt 1.989 kardiologisch / herzchirurgischen Patienten, die über die bestehenden Verträge zur Integrierten Versorgung behandelt wurden.

Vollstationäre Fallzahl: 25138

Ambulante Fallzahl: - Fallzählweise: 17232
- Patientenzählweise: 13562

Die Gesamtzahl 17.232 ambulanter Fälle nach der Fallzählweise ist die Anzahl der Patientenkontakte der in interdisziplinären Zentralen Notaufnahme (ZNA). Hier werden Notfallpatienten aller bettenführenden Kliniken des St.-Johannes-Hospitals versorgt.

Die Gesamtzahl 13.562 ambulanter Fälle nach der Patientenzählweise setzt sich wie folgt zusammen:

- 9677 Patienten aus den Privat-Ambulanzen der Chefärzte,
- 3754 Patienten aus den Ermächtigungsambulanzen der Kliniken und
- 131 ambulante Patienten der Abteilung für Physiotherapie.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Augenheilkunde

B-1.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Augenheilkunde

Fachabteilung: Klinik für Augenheilkunde
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Markus Kohlhaas
Ansprechpartner: Antje Blumenthal

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2241
Fax: 0231 1843-2508

URL: <http://augenlinik.joho-dortmund.de/>
EMail: <mailto:antje.blumenthal@joho-dortmund.de>

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Augenheilkunde

Die Klinik deckt das gesamte Spektrum der Erkrankungen des vorderen sowie des hinteren Augenabschnittes ab, und bietet alle erforderlichen Untersuchungsmethoden, sämtliche operativen und konservativen Behandlungsmöglichkeiten an. Die Schwerpunkte liegen in der operativen Therapie im Bereich der Linse (grauer Star), der Korrektur des Augeninnendrucks (grüner Star) und der Korrektur des Schielens.

Im hinteren Augenabschnitt wird die gesamte Netzhaut- und Glaskörperchirurgie zur Behandlung von Netzhautablösungen, ggf. mit Gas- oder Siliconöltamponade durchgeführt. Alle Möglichkeiten zur Therapie der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) wie die fotodynamische Therapie und die Makularotation werden angeboten. Zur Behandlung von Netzhautdefekten stehen sowohl Fotokoagulation als auch Kryokoagulation zur Verfügung.

Ergänzend werden für die Netzhaut- und Glaukomdiagnostik alle Ultraschalltechniken und elektrophysiologischen Verfahren (A-Scan, B-Scan, Ultraschallbiomikroskopie (UBM), visuell evozierte Potenziale (VEP), Elektroretino- und Occulographie) angeboten.

Besondere interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht:

- im Rahmen der Tränenwegs- und Orbitachirurgie mit der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- bei akuten Gefäßverschlüssen der Netzhaut ggf. mit Möglichkeiten der Lysetherapie mit der Klinik für Innere Medizin I und dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Leistungsschwerpunkte nach Auswahlliste:

- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)**
z.B. Operation des Grauen Stars (Katarakt-Operation) mit Einsetzen einer künstlichen Augenlinse
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)**
z.B. Transplantation der Hornhaut
- **Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)**
z.B. Operationen des Grünen Stars
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)**
z.B. Operationen an der Netzhaut bei Netzhautablösung
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)**
z.B. Entfernen des Augenglaskörpers und Ersatz durch verschiedene Materialien
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)**
- **Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)**
z.B. Wiederherstellung bzw. Verbesserung der Sehfähigkeit durch Einsatz von Lasertechnik
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)**
- **Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)**
- **Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)**
- **Plastische Chirurgie (VA15)**
- **Spezialsprechstunde (VA17)**

Sonstige Aktivitäten der Klinik:

Die Klinik beteiligt sich regelmäßig an den öffentlichen Veranstaltungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft wie der Nachtvorlesung und den Arzt-Patienten-Seminaren. Hier können Patienten, Angehörige und Interessierte sich zu Themen des konservativen und operativen Therapieangebotes der Klinik für Augenheilkunde informieren. So bietet die Klinik regelmäßig Informationsabende zum Thema „Leben ohne Brille“ an. Hier werden die Möglichkeiten der Korrektur aller Arten der Fehlsichtigkeit mit Hilfe der Laser- und anderer operativer Techniken vorgestellt.

In Kooperation mit der Selbsthilfegruppe Pro Retina werden regelmäßig Patientenseminare zur altersbezogenen Makuladegeneration (AMD) durchgeführt.

Die Selbsthilfegruppe Glaukom trifft sich wöchentlich in den Räumen des St.-Johannes-Hospitals. Sie wird von ärztlichen Mitarbeitern unserer Klinik betreut.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Augenheilkunde

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt. Darüber hinaus besteht folgendes Angebot:

- **Sehschule / Orthoptik (MP38)**

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Augenheilkunde

Das nicht-medizinische Service-Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Augenheilkunde

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus § 8 der Fallpauschalenvereinbarung. Die höhere Gesamtzahl von 3244 Fällen, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft für 2006 veröffentlicht wurde, beruht auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei).

Vollstationäre Fallzahl: 3153

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	729	Augenlinsentrübung im Alter, Grauer Star
2	H40	667	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
3	H35	663	Sonstige Störungen der Netzhaut
4	H33	184	Netzhautablösung oder Netzhautriss
5	H34	127	Verschluss der Blutgefäße der Netzhaut
6	H26	87	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z.B. durch Unfall oder Arzneimittel)
7	H16	80	Keratitis
8	H47	55	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn
9	H43	53	Affektionen des Glaskörpers
10	E11	48	Alterszucker (=Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
11	H18	45	Sonstige Affektionen der Hornhaut
12	C44	32	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	H44	27	Affektionen des Augapfels
14	H27	24	Sonstige Affektionen der Linse
15	H50	24	Sonstiges Schielen
16	S05	21	Verletzung des Auges und der Orbita
17	B00	19	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
18	H02	17	Sonstige Erkrankungen des Augenlides
19	H20	17	Iridozyklitis
20	H46	17	Neuritis nervi optici
21	E14	16	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
22	H21	16	Sonstige Affektionen der Iris und des Ziliarkörpers
23	H04	11	Affektionen des Tränenapparates
24	D48	10	Geschwulst an sonstigen Körperregionen, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind
25	E05	10	Schilddrüsenüberfunktion
26	B02	9	Gürtelrose (=Herpes zoster)
27	H05	9	Affektionen der Orbita
28	H11	9	Sonstige Affektionen der Konjunktiva
29	H53	9	Sehstörungen
30	H31	8	Sonstige Affektionen der Aderhaut

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	995	Extrakapsuläre Exaktion der Linse [ECCE]
2	5-156	767	Andere Operationen an der Retina
3	5-158	477	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegeräte über einen Zugang durch den Pupillenmuskel (=Ziliarkörper) des Auges
4	5-154	435	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
5	5-139	324	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare
6	5-131	145	Senkung des Augeninnendrucks durch filtrierende Operationen
7	5-132	133	Senkung des Augeninnendrucks durch Operationen am Corpus ciliare
8	5-152	107	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
9	5-091	59	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
10	5-155	58	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
11	5-169	58	Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel
12	5-159	53	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum
13	5-125	45	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik
14	5-096	40	Andere Rekonstruktion der Augenlider

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	5-146	39	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse
16	5-147	33	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse
17	5-133	32	Senkung des Augeninnendrucks durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
18	5-121	26	Inzision der Kornea
19	5-136	23	Andere Iridektomie und Iridotomie
20	5-129	22	Andere Operationen an der Kornea
21	5-142	22	Kapsulotomie der Linse
22	5-092	21	Operationen an Kanthus und Epikanthus
23	5-124	21	Naht der Kornea
24	5-093	20	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
25	5-10e	20	Andere Operationen an den geraden Augenmuskeln
26	5-10k	20	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln
27	5-137	18	Andere Operationen an der Iris
28	5-984	16	Mikrochirurgische Technik
29	5-095	13	Naht des Augenlides
30	5-149	12	Andere Operationen an der Linse

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulantes Operieren
Angebotene Leistung	siehe Kapitel B-1.9
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§ 115b SGB V)

Bezeichnung der Ambulanz	Augenambulanz
Angebotene Leistung	Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften
Art der Ambulanz	D-Arzt-Ambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Augenambulanz
Angebotene Leistung	Netzhautsprechstunde Glaukomsprechstunde Keratokonussprechstunde Keratoplastiksprechstunde Refraktive Chirurgie
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Sehschule
Angebotene Leistung	Die Sehschule dient der Abklärung und Behandlung aller Formen des frühkindlichen Schielens. Besonderer Wert wird auf die Früherkennung und Therapie von Brechungsfehlern und Schwachsichtigkeiten gelegt, die mit einer Schielstellung beider Augen einhergehen können. Im Erwachsenenalter erworbene Störungen der beidäugigen Zusammenarbeit können quantifiziert und ggf. konservativ wie auch operativ korrigiert werden.
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Augenambulanz
Art der Ambulanz	Privatambulanz des Chefarztes

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	2541	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
2	5-142	590	Kapsulotomie der Linse
3	5-154	563	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
4	5-090	443	Inzision des (erkrankten) Augenlides
5	5-139	167	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare
6	5-156	155	Andere Operationen an der Retina
7	5-093	122	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
8	5-091	112	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
9	5-123	109	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea
10	5-155	77	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
11	5-122	66	Operationen bei Pterygium
12	5-097	61	Blepharoplastik
13	5-126	47	Refraktive Keratoplastik und andere Rekonstruktion der Kornea
14	5-129	42	Andere Operationen an der Kornea
15	5-086	30	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes
16	5-095	24	Naht des Augenlides
17	5-131	24	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen
18	1-100	15	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
19	5-115	15	Naht der Konjunktiva
20	5-10k	14	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die ambulante D-Arzt-Zulassung und die stationäre BG-Zulassung sind vorhanden.

B-1.11 Apparative Ausstattung

- **Ultraschallbiomikroskopie (UBM) (AA00)**
- **Heidelberg-Retinotomograph (AA00)**
- **Elektrophysiologische Verfahren (AA00)**
- **Laser (AA20)**
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Angiographiegerät (AA01)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Klinik für Innere Medizin I
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- **Geräte zur Strahlentherapie (AA16)**
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie (Dres. Donsbach und Luks) im Josefshaus

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,4	Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fach Augenheilkunde über fünf Jahre.
Davon Fachärzte	4,0	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Augenheilkunde (AQ04)

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	22,2	
Examierte Pflegekräfte	22,2	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	2,0	Fachkrankenpflege für den Operationsdienst

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Orthoptisten (SP19)
- Dokumentationsassistenten (SP00)

B-2 Klinik für Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Chirurgie

Fachabteilung: Klinik für Chirurgie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Laurenz Jostarndt
Ansprechpartner: Annette Mücke

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2272
Fax: 0231 1843-2622

URL: <http://chirurgie.joho-dortmund.de/>
EMail: <mailto:annette.muecke@joho-dortmund.de>

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Chirurgie

Die Klinik deckt neben der Allgemeinchirurgie als Schwerpunkt die Viszeralchirurgie (Chirurgie des Eingeweidetraktes sowie der Körperdrüsen) und die Unfallchirurgie ab. Als Klinik im Stadtzentrum bietet die chirurgische Ambulanz am St. Johannes Hospital eine Notfallversorgung rund um die Uhr und ist ein anerkanntes Kompetenzzentrum für die Koloproktologie. Weitere Schwerpunkte sind die Chirurgische Endoskopie sowie die Behandlung von Refluxerkrankungen der Speiseröhre und entzündlichen Dickdarm-Erkrankungen.

- Die Viszeralchirurgie stellt ein eigenes Schwerpunktgebiet in der Chirurgie dar, das Erkrankungen der Eingeweide und Körperdrüsen (z.B. auch der Schilddrüse) behandelt.
- Die Proktologische Chirurgie umfasst operative Behandlungen bei Haemorrhoidalleiden, Abszessen und Analfissuren/fisteln sowie bei Mastdarmvorfällen.
- Die Minimal invasive Chirurgie (MIC) des Bauchraumes wird seit 1989 an unserem Hause praktiziert. Dieses schonende Operationsverfahren wird zur Entfernung der Gallenblase und des Blindarmes sowie zur Behandlung von Leistenbrüchen angewandt.
- Auch die Endoskopie des Magen und Darmtraktes (Gastroskopie und Coloskopie) gehören zum Leistungsspektrum der Klinik.
- Die spezielle Therapie chronischer Wunden hat sich in der speziellen Wundambulanz ebenfalls als ein Schwerpunktgebiet etabliert.
- Als Teil des Tumorzentrums im St.-Johannes-Hospital kooperiert die Klinik fachübergreifend mit den Kliniken für Innere Medizin II, der Klinik für Gynäkologie und den Mitarbeitern der Seelsorge, der Psychoonkologie, des Sozialdienstes und der Physiotherapie. Erläuterungen zu dieser interdisziplinären Zusammenarbeit finden sich in Kapitel A-8.

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
- Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)
- Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)
- Spezialsprechstunde (VC58)
- Tumorchirurgie (VC24)

Sonstige Aktivitäten der Klinik:

Die Klinik beteiligt sich regelmäßig an den öffentlichen Veranstaltungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft wie der Nachtvorlesung und den Arzt-Patienten-Seminaren. Hier können Patienten, Angehörige und Interessierte sich zu Themen des konservativen und operativen Therapieangebotes der die Klinik für Chirurgie informieren.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Chirurgie

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Chirurgie

Das nicht-medizinische Service-Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Chirurgie

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus der Fallpauschalenvereinbarung. Die höhere Gesamtzahl von 2886 Fällen, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft für 2006 veröffentlicht wurde, beruht auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei).

Vollstationäre Fallzahl: 2717

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	312	Gallensteinleiden
2	K40	254	Leistenbruch
3	K56	182	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
4	E04	146	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	K57	130	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
6	I84	112	Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers)
7	C18	86	Dickdarmkrebs
8	K35	67	Akute Blinddarmentzündung
9	K43	67	Eingeweidebruch an der mittleren / seitlichen Bauchwand
10	Z08	64	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebs
11	K62	55	Sonstige Krankheiten des Afters oder des Mastdarms (v.a. Mastdarpolypen, Mastdarmlutungen)
12	K63	53	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darpolypen)
13	R10	52	Bauch- oder Beckenschmerzen
14	S06	52	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
15	K60	48	Haut- oder Schleimhauteinriss im Bereich des Afters oder des Enddarmes
16	C20	47	Mastdarmkrebs
17	K52	35	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
18	K61	31	Abgekapselte Eiteransammlung (=Abszess) in der Region des Afters oder des Enddarms
19	L05	26	Äußere blind endende Fistel in der Mittellinie der Kreuz-Steißbein-Region
20	K42	25	Nabelbruch
21	A46	24	Wundrose
22	K81	24	Gallenblasenentzündung
23	C78	22	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
24	L02	22	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
25	C16	21	Magenkrebs
26	S42	21	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
27	S72	21	Oberschenkelbruch
28	K66	20	Sonstige Krankheiten des Bauchfells (v.a. Bauchfellverwachsungen)
29	D12	19	Gutartige Neubildung des Dickdarms, des Mastdarms, des Afterkanals oder des Afters
30	K92	18	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems

B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K85	12	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
C15	10	Speiseröhrenkrebs
C25	≤5	Bauchspeicheldrüsenkrebs

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	470	Dickdarmspiegelung
2	5-511	333	Gallenblasenentfernung
3	5-530	263	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
4	8-121	204	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)
5	5-062	183	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)
6	1-440	166	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	5-493	148	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers) (z.B. durch Abbinden, Veröden, Entfernen)
8	8-800	144	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
9	5-455	132	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
10	8-390	132	Lagerungsbehandlung
11	5-469	105	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
12	8-016	96	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung
13	5-534	90	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
14	5-452	88	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
15	5-541	86	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
16	1-444	78	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
17	5-470	77	Blinddarmentfernung
18	5-490	72	Einschneiden oder Entfernen von Gewebe der Region um den Darmausgang
19	8-191	67	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
20	5-536	56	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten
21	1-694	48	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
22	5-399	47	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
23	1-642	44	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
24	5-491	43	Operative Behandlung von Analfisteln
25	5-790	40	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisier

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	5-482	37	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
27	5-492	35	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
28	5-484	32	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
29	5-892	28	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
30	5-549	25	Andere Bauchoperationen

B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-454	24	Resektion des Dünndarmes
5-501	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-524	14	Partielle Resektion des Pankreas
5-426	≤5	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität
5-438	≤5	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion
5-424	≤5	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität
5-427	≤5	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulantes Operieren
Angebotene Leistung	siehe Kapitel B-2.9
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§115b SGB V)

Bezeichnung der Ambulanz	Chirurgische Ambulanz
Angebotene Leistung	Ambulante Behandlung von Arbeitsunfällen
Art der Ambulanz	BG-Ambulanz (Berufsgenossenschaft)

Bezeichnung der Ambulanz	Wundambulanz
Angebotene Leistung	Kassenärztliche anerkannte Sprechstunde zur Behandlung schlecht heilender Wunden verschiedener Ursache.
Art der Ambulanz	KV-Ermächtigung

Bezeichnung der Ambulanz	Chirurgische Ambulanz
Angebotene Leistung	In der chirurgischen Ambulanz werden die stationären Aufnahmeuntersuchungen und Beratungen für unsere Patienten durchgeführt. Außerdem erfolgen hier interdisziplinär Notfallbehandlungen bei allen akuten Erkrankungen und Notfällen. Weiterhin wird die spezielle Prokologische Sprechstunde angeboten.
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz
Art der Ambulanz	Privatambulanz des Chefarztes

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	74	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
2	5-787	32	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
3	5-534	20	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
4	5-812	18	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5	5-490	14	Einschneiden oder Entfernen von Gewebe der Region um den Darmausgang
6	5-530	13	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
7	5-790	13	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisie
8	5-810	11	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
9	5-492	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
10	5-788	10	Operationen an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern
11	5-494	≤5	Durchtrennung des Sphincter ani [Spinkterotomie]
12	1-502	≤5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
13	1-586	≤5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
14	5-056	≤5	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
15	5-842	≤5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die ambulante D-Arzt-Zulassung ist vorhanden, eine stationäre BG-Zulassung liegt nicht vor.

B-2.11 Apparative Ausstattung

- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Endoskop (AA12)**
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Angiographiegerät (AA01)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)**
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- **Herzlungenmaschine (AA17)**
Klinik für Herz-, Thorax und Gefäßchirurgie
- **Geräte zur Strahlentherapie (AA16)**
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie (Dres. Donsbach und Luks) im Josefshaus

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,0	Der Chefarzt verfügt über die Weiterbildungsermächtigung für das Fach Allgemeine Chirurgie über fünf Jahre und für die Viszeralchirurgie über drei Jahre. In Kooperation mit der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie kann die gesamte Facharztausbildung absolviert werden.
Davon Fachärzte	8,0	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Viszeralchirurgie (AQ13)
- Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	43,6	
Examinierte Pflegekräfte	39,9	
Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	6,5	Fachkrankenpflege für den Operationsdienst, Weiterbildung OP-Koordination, Weiterbildung Sterilisationsassistent

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Stomatherapeuten (SP27)
- Wundmanager (SP28)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Diätassistenten (SP04)

B-3 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Bereich Gynäkologie –

B-3.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung: Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Georg Kunz
Ansprechpartner: Amela Dulovic

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2279
Fax: 0231 1843-2767

URL: <http://www.joho-dortmund.de/>
EMail: <mailto:amela.dulovic@joho-dortmund.de>

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Klinik deckt alle operativen Bereiche der Gynäkologie unter Einschluss der operativen gynäkologischen Onkologie ab. Der Schwerpunkt der ambulanten Operationen liegt in den minimal invasiven Operationsverfahren.

Die Klinik bietet eine moderne Geburtshilfe inklusive der Betreuung von Risikoschwangerschaften an. Alle Formen der modernen Entbindung und die Versorgung auch von Risikoneugeborenen gehören zum Leistungsspektrum. Es besteht eine so genannte integrative Wochenbettpflege. Mutter und Kind werden hier - soweit möglich und gewünscht - von Hebammen, Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern im Team von Beginn an gemeinsam betreut. Das Krankenhaus erfüllt die Voraussetzungen für ein stillfreundliches Krankenhaus der WHO. Die Kreissäle wurden im Sommer 2005 modernisiert.

Weitere Leistungsschwerpunkte:

- Senologisches Zentrum unter Einschluss aller konservativen und operativen Verfahren zur Behandlung des Brustkrebses, einschließlich der brusterhaltenden Operation, der Chemotherapie und der Wiederherstellung der Brust (ästhetische und plastisch-rekonstruktive Brustchirurgie).
- Urogynäkologisches Zentrum zur Behandlung der weiblichen Inkontinenz unter Einschluss der Descensuschirurgie und Anwendung spannungsfreier Techniken.
- Das anerkannte "Kooperative Brustzentrum Dortmund II am St.-Johannes-Hospital" ist mit seinen Kooperationspartnern als erstes Brustzentrum in Dortmund nach den Verfahren für die Zertifizierung von Brustzentren in NRW zertifiziert worden. Durch die enge und gute Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern werden Spezialkompetenzen aufeinander abgestimmt und sichern den Patientinnen die optimale Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft. Angeboten werden u.a. die Sentinel-Lymphknoten-Biopsie und die Gen-Mikrochip-Diagnostik bei Brustkrebs. Detaillierte Informationen bietet die Homepage des Brustzentrums: www.brustzentrum.joho-dortmund.de

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
- Kosmetische / plastische Mammachirurgie (VG04)
- Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) (VG08)
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
- Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
- Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) (VG05)
- Gynäkologische Abdominalchirurgie (VG06)
- Inkontinenzchirurgie (VG07)
- Spezialsprechstunde (VG15)

Weitere Aktivitäten der Klinik:

Seit 2005 wird gemeinsam mit Mamazone - Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V. jährlich ein ganztägiges Patientinnenseminar zum Thema Brustkrebs veranstaltet. Interessierte und betroffene Frauen können sich über Therapiekonzepte, neueste Forschungsergebnisse und über weitere Inhalte zur Behandlung und zur Lebensqualität nach der Therapie informieren.

Die Klinik beteiligt sich regelmäßig an den Nachtvorlesungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft, wo Patientinnen, Angehörige und Interessierte sich zu Themen des konservativen und operativen Therapieangebotes der die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe informieren können.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt. Darüber hinaus verfügt die Klinik über folgende Angebote:

- Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)
- Geburtsvorbereitungskurse (MP19)
- Spezielles Leistungsangebot von Hebammen (MP41)
- Hörscreening für Neugeborene (MP00) durch Ärzte der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Vorsorgeuntersuchung U2 (MP00) durch Kinderärzte des Klinikums Dortmund
- Säuglingspflegekurse (MP36)
- Stillberatung (MP43)
- Wochenbettgymnastik (MP50)
- Babyschwimmen (MP05)

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Das nicht-medizinische Service-Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus der Fallpauschalenvereinbarung. Die Gesamtzahl von 4013 Fällen, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft für 2006 veröffentlicht wurde, beruht auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei). Zudem sind in der Fallzahl des Geschäftsberichtes die insgesamt 1219 Geburten nicht enthalten.

Vollstationäre Fallzahl der Klinik - Bereich Gynäkologie: 2678
 Vollstationäre Fallzahl der gesamten Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe: 5011

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	745	Brustkrebs
2	D25	224	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskelatur (=Myom)
3	N81	104	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
4	N83	69	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
5	N39	54	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
6	N80	47	Gutartige Wucherung von Gebärmutterschleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutterschleimhaut
7	N92	45	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
8	D27	40	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke
9	C56	37	Krebs der Eierstöcke
10	D48	36	Geschwulst an sonstigen Körperregionen, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind
11	N70	36	Entzündung der Eileiter oder der Eierstöcke
12	R10	36	Bauch- oder Beckenschmerzen
13	D39	35	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
14	N73	32	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
15	N95	31	Klimakterische Störungen
16	N84	28	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
17	N85	28	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
18	K66	27	Sonstige Krankheiten des Bauchfells (v.a. Bauchfellverwachsungen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	R92	26	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Mamma [Brustdrüse]
20	N87	25	Dysplasie der Cervix uteri
21	C54	23	Gebärmutterkrebs
22	D05	23	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
23	T81	20	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
24	C79	18	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an sonstigen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
25	D70	15	Agranulozytose und Neutropenie
26	C53	14	Gebärmutterhalskrebs
27	D24	13	Gutartige Geschwulst der Brustdrüse [Mamma]
28	N61	12	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
29	N76	12	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
30	N88	11	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-542	430	Nicht komplexe Chemotherapie
2	5-683	325	Operative Entfernung der Gebärmutter
3	5-704	295	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
4	5-690	273	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
5	5-401	204	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße
6	1-672	202	Spiegelung der Gebärmutter
7	5-871	160	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
8	5-469	149	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
9	5-593	141	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
10	5-681	137	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
11	5-870	130	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
12	5-399	112	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
13	5-651	109	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
14	5-653	97	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
15	5-707	87	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-657	86	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
17	1-694	61	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
18	5-873	54	Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie
19	5-543	43	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
20	8-800	41	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
21	1-494	39	Perkutane Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
22	5-872	29	Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie
23	5-702	28	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
24	5-661	25	Salpingektomie
25	5-685	25	Radikale Uterusexstirpation
26	5-667	22	Insufflation der Tubae uterinae
27	5-541	21	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
28	8-020	19	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe
29	5-547	18	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung
30	5-671	18	Konisation der Cervix uteri

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulantes Operieren
Angebotene Leistung	siehe Kapitel B-3.9
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§ 115b SGB V)

Bezeichnung der Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Brustsprechstunde Inkontinenzsprechstunde Sprechstunde bei Risikoschwangerschaften
Art der Ambulanz	Ermächtigung des Chefarztes

Bezeichnung der Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz
Art der Ambulanz	Privatambulanz des Chefarztes

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	386	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
2	1-494	269	Perkutane Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3	5-399	139	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
4	5-671	106	Konisation der Cervix uteri
5	1-672	63	Spiegelung der Gebärmutter
6	5-870	46	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
7	5-915	45	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	1-694	38	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
9	1-573	33	Biopsie an der Vulva durch Inzision
10	5-651	32	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-3.11 Apparative Ausstattung

- **Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (AA29)**
- **Endoskop (AA12)**
- **Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)**
- **Laser (AA20)**
- **C-Trak (AA00)**
Gerät zur Messung der Radioaktivität nach nuklearmedizinischer Markierung der Sentinel-Lymphknoten
- **Mammographiergerät (AA23)**
In Zusammenarbeit mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Geräte zur Strahlentherapie (AA16)**
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie (Dres. Donsbach und Luks) im Josefs Haus
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Angiographiegerät (AA01)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- **Herzlungenmaschine (AA17)**
Klinik für Herz-Thorax- und Gefäßchirurgie
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Klinik für Innere Medizin I
- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,6	Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe über fünf Jahre sowie die Weiterbildungsermächtigung für die spezielle operative Gynäkologie über 12 Monate.
Davon Fachärzte	7,8	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AQ15)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (AQ17)**

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	48,8	
Examierte Pflegekräfte	48,8	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	7,8	Fachkrankenpflege für Onkologie, Fachkrankenpflege für den Operationsdienst, Weiterbildung Sterilisationsassistent

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Physiotherapeuten (SP21)**
- **Psychologen (SP23)**
- **Psychotherapeuten (SP24)**
- **Breast Care Nurse (SP00)**
- **Study Nurse (SP00)**

B-4 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Bereich Geburtshilfe -

B-4.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung: Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Georg Kunz
Ansprechpartner: Amela Dulovic

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2279
Fax: 0231 1843-2767

URL: <http://www.joho-dortmund.de/>
E-Mail: <mailto:amela.dulovic@joho-dortmund.de>

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Klinik deckt alle operativen Bereiche der Gynäkologie unter Einschluss der operativen gynäkologischen Onkologie ab. Der Schwerpunkt der ambulanten Operationen liegt in den minimal invasiven Operationsverfahren.

Die Klinik bietet eine moderne Geburtshilfe inklusive der Betreuung von Risikoschwangerschaften an. Alle Formen der modernen Entbindung und die Versorgung auch von Risikoneugeborenen gehören zum Leistungsspektrum. Es besteht eine so genannte integrative Wochenbettpflege. Mutter und Kind werden hier - soweit möglich und gewünscht - von Hebammen, Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern im Team von Beginn an gemeinsam betreut. Das Krankenhaus erfüllt die Voraussetzungen für ein stillfreundliches Krankenhaus der WHO. Die Kreissäle wurden im Sommer 2005 modernisiert.

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- **Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)**
- **Geburtshilfliche Operationen (VG12)**

An jedem ersten und dritten Mittwoch im Monat finden Kreißsaalführungen statt. Werdende Eltern können sich hier über die speziellen Angebote rund um die Geburt inklusive der modernen Verfahren zur Schmerztherapie während der Geburt informieren.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Geburtshilfe

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt. Darüber hinaus verfügt die Klinik über folgende Angebote:

- **Geburtsvorbereitungskurse (MP19)**
- **Spezielles Leistungsangebot von Hebammen (MP41)**
- **Hörscreening für Neugeborene (MP00)** durch Ärzte der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- **Vorsorgeuntersuchung U2 (MP00)** durch Kinderärzte des Klinikums Dortmund
- **Säuglingspflegekurse (MP36)**
- **Stillberatung (MP43)**
- **Wochenbettgymnastik (MP50)**
- **Babyschwimmen (MP05)**

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Geburtshilfe

Das nicht-medizinische Service-Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt. Darüber hinaus verfügt die Klinik über folgende Angebote:

- **Rooming-In (SA07)**
- **Frühstücks- und Abendbuffet (SA00)**

B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe - Geburtshilfe

Die vollstationäre Fallzahl der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ist in Kapitel B-3.5 dargestellt. Die isolierte Fallzahl der Geburtshilfe, ohne Doppelzählung des Neugeborenen als einzelner Fall, beträgt 1224.

Vollstationäre Fallzahl: 2289

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1219	Lebendgeborene(r) Säugling(e)
2	O80	154	Spontangeburt eines Einlings
3	O26	145	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
4	O70	140	Dammriss unter der Geburt
5	O60	136	Vorzeitige Wehen
6	O42	132	Vorzeitiger Blasensprung

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	O68	115	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
8	O34	85	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (=Anomalie) der Beckenorgane
9	O48	59	Übertragene Schwangerschaft
10	O24	58	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft
11	O82	58	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
12	O20	55	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)
13	O99	55	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
14	O36	52	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib
15	O21	50	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
16	O32	46	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten
17	O63	36	Sich in die Länge ziehende Geburt (=Protrahierte Geburt)
18	O75	32	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
19	O81	31	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumentextraktion
20	O02	28	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte
21	O06	27	Nicht näher bezeichneter Abort
22	O00	26	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
23	O33	26	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken
24	O47	26	Wehen, die nicht zur Geburt führen
25	O65	23	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
26	O14	22	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduziert] mit bedeutsamer Proteinurie
27	O03	21	Spontanabort
28	O41	21	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
29	O71	21	Sonstige Verletzungen unter der Geburt, außer Dammriss
30	O64	11	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- oder Einstellungsunregelmäßigkeit des ungeborenen Kindes

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1219	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)
2	9-260	386	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5-758	340	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
4	9-261	320	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5-738	290	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-749	274	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)
7	5-741	213	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal
8	9-401	193	Psychosoziale Interventionen
9	5-728	40	Vakuumentbindung
10	5-745	30	Sectio caesarea kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen
11	5-756	30	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
12	5-720	23	Zangenentbindung
13	9-410	19	Einzeltherapie
14	5-744	15	Operationen bei Extrauterin gravidität
15	5-730	9	Künstliche Fruchtblasensprengung (=Amniotomie) (Maßnahme zur Geburtseinleitung, -beschleunigung)
16	5-759	≤5	Andere geburtshilfliche Operationen
17	9-280	≤5	Stationäre Behandlung vor Entbindung im gleichen Aufenthalt

Zur Information: zur Verschlüsselung der Schnittentbindungen werden, insbesondere bei der wiederholten Schnittentbindung, mehrere Codes eingegeben.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz
Art der Ambulanz	Privatambulanz des Chefarztes

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Nicht zutreffend. Ambulante Operationen nach §115b werden nicht erbracht. Die ambulanten Operationen nach § 115b der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe finden sich in Kapitel B-3.9.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-4.11 Apparative Ausstattung

- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,6	Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungs-ermächtigung für das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe über fünf Jahre sowie die Weiterbildungs-ermächtigung für die spezielle operative Gynäkologie über 12 Monate.
Davon Fachärzte	7,8	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (AQ15)
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (AQ17)

B-4.12.2 Pflegepersonal

Erläuterungen zum Pflegepersonal finden sich in Kapitel B-3.12.2

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	48,8
Examierte Pflegekräfte	48,8
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	7,8

Die Angaben zu Ärzten und Pflegepersonal sind identisch mit den Angaben in Kapitel B-3.12, da sie sich auf die ganze Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe beziehen.

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Hebammen / Entbindungspfleger (SP07)
- Still- und Laktationsberater (SP00)
- Physiotherapeuten (SP21)

B-5 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung: Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Horst Luckhaupt
Ansprechpartner: Christel Hayn

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2242
Fax: 0231 1843-2510

URL: <http://www.joho-dortmund.de/>
E-Mail: <mailto:hayn@joho-dortmund.de>

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Das medizinische Leistungsspektrum der Klinik umfasst die konservative und operative Behandlung sämtlicher Erkrankungen des HNO-Fachgebietes. Zu den besonderen operativen Versorgungsschwerpunkten der Klinik zählen die Chirurgie der Nase und Nasennebenhöhlen, die Mittelohrchirurgie, die Tumorchirurgie, die mikroskopischen und endoskopischen Operationen, die Laserchirurgie und die Speicheldrüsenchirurgie.

Angeboten werden außerdem die Diagnostik und Therapie von Allergien, die Diagnostik von Riech- und Schmeckstörungen, die Messung der otoakustischen Emissionen (Hörtest) bei Neugeborenen und Spezialsprechstunden wie die Ohr- und Tumorsprechstunde. Bei der Versorgung von Tränenwegserkrankungen besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Augenheilkunde.

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
- Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
- Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte) (VH04)
- Spezialsprechstunde (VH23)

Weitere Aktivitäten der Klinik:

Die Klinik präsentiert sich durch öffentliche Veranstaltungen und Mitgliedschaften in landes- und bundesweiten Arbeitsgruppen:

- Regelmäßig werden Patientenseminare für Tumorpatienten durchgeführt. Die Vertreter der örtlichen Selbsthilfegruppe der Kehlkopfloren informieren und beraten in Abstimmung mit der Klinik die betroffenen Patienten.
- Für Arzthelferinnen von HNO-Facharztpraxen werden jährlich zwei spezielle Fortbildungsveranstaltungen angeboten.
- Einmal pro Jahr wird das Dortmunder HNO-Kolloquium, eine Fortbildungsveranstaltung für HNO-Ärzte mit überregionaler Bedeutung durchgeführt, wo bis zu 200 Teilnehmer begrüßt werden können.
- Der Chefarzt ist Sprecher der Arbeitsgruppe HNO der QS NRW und Mitglied im Lenkungsausschuss. Außerdem ist er Mitglied des fachkundigen Beirates des Bundesverbandes der Kehlkopfloren und ärztlicher Berater des Landesverbandes NRW.
- Der Diözesane Ethikrat des Erzbistums Paderborn hat den Chefarzt Dr. Luckhaupt zu seinem Vorsitzenden gewählt. Auch innerhalb der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft ist Herr Dr. Luckhaupt im unternehmenseigenen Ethik-Komitee aktiv und zum Vorsitzenden ernannt worden.
- Die Klinik beteiligt sich an den Nachtvorlesungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft, wo Patienten, Angehörige und Interessierte sich zu Themen des Therapieangebotes der Klinik informieren können.

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt. Darüber hinaus verfügt die Klinik über folgendes Angebot:

- **Hörscreening für Neugeborene (MP00)**

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Das nicht-medizinische Service-Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt. Darüber hinaus verfügt die Klinik über folgendes Angebot:

- **Mutter-Kind-Zimmer (SA05)**

B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus der Fallpauschalenvereinbarung. Die höhere Gesamtzahl von 2129 Fällen, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft für 2006 veröffentlicht wurde, beruht auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei).

Vollstationäre Fallzahl: 2053

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	400	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
2	J32	284	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
3	J35	227	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
4	J38	87	Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrupp)
5	C32	69	Kehlkopfkrebs
6	D11	54	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
7	H91	54	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörverlust)
8	J36	54	Abgekapselte Eiteransammlung im Bereich der Mandeln
9	H66	53	Eitrige oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung
10	J37	50	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis
11	S02	37	Knochenbruch des Schädels oder der Gesichtsschädelknochen
12	K11	30	Krankheiten der Speicheldrüsen
13	D14	29	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
14	M95	24	Sonstige erworbene Abweichung des Muskel-Skelett-Systems oder des Bindegewebes vom üblichen Erscheinungsbild
15	H81	23	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven (meist in Form von Gleichgewichtsstörungen)
16	Z08	23	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebs
17	R04	22	Blutung aus den Atemwegen (v.a. Nasenbluten)
18	Q18	21	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
19	C44	17	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)
20	I88	17	Unspezifische Lymphadenitis
21	C10	15	Bösartige Neubildung des Oropharynx
22	J01	15	Akute Sinusitis
23	T81	15	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
24	C13	14	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
25	G51	14	Schädigung des Gesichtsnervs (=Nervus facialis) (z.B. Gesichtslähmung)
26	C77	13	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Lymphknoten oder nicht näher bezeichneter Krebs der Lymphknoten
27	H74	13	Sonstige Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
28	H60	12	Otitis externa
29	H80	12	Otosklerose
30	K14	12	Krankheiten der Zunge

B-5.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C01	11	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C02	11	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bez. Teile der Zunge
C07	9	Bösartige Neubildung der Parotis
C31	7	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
C09	6	Bösartige Neubildung der Tonsille
C05	6	Bösartige Neubildung des Gaumens
C30	6	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	1146	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
2	5-984	743	Mikrochirurgische Technik
3	5-221	372	Operationen an der Kieferhöhle
4	5-222	351	Operationen am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle
5	5-214	344	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
6	1-421	221	Biopsie ohne Inzision am Larynx
7	5-281	216	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
8	5-983	213	Erneuter Eingriff im gleichen Operationsgebiet nach früherer Voroperation
9	5-212	182	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
10	1-610	148	Spiegelung des Kehlkopfes
11	1-611	144	Spiegelung des Rachens
12	1-242	141	Hörprüfung
13	1-247	136	Olfaktometrie und Gustometrie
14	1-620	125	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
15	1-630	110	Speiseröhrenspiegelung
16	1-422	103	Biopsie ohne Inzision am Pharynx
17	5-300	86	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
18	5-217	73	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
19	5-282	69	Tonsillektomie mit Adenotomie
20	5-292	65	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx
21	5-852	63	Exzision von Muskel, Sehne und Faszie
22	5-224	61	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
23	5-262	49	Resektion einer Speicheldrüse
24	1-699	48	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ
25	5-401	48	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten oder Lymphgefäße
26	5-261	43	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-200	42	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
28	5-403	41	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
29	5-194	37	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
30	5-285	34	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)

B-5.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-181	33	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-195	28	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-302	26	Andere partielle Laryngektomie
5-250	26	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
5-204	22	Rekonstruktion des Mittelohres

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulantes Operieren
Angebotene Leistung	siehe Kapitel B-5.9
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§ 115b SGB V)

Bezeichnung der Ambulanz	HNO-Ambulanz
Angebotene Leistung	Tumorsprechstunde und Nachsorge Ohrsprechstunde mit Nachsorge nach Operationen
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz des Chefarztes

Bezeichnung der Ambulanz	HNO-Ambulanz
Angebotene Leistung	Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften
Art der Ambulanz	D-Arzt Ambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	HNO-Ambulanz
Art der Ambulanz	Privatambulanz des Chefarztes

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	260	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
2	5-200	59	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
3	5-215	25	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	5-212	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5	5-184	19	Plastische Korrektur absteher Ohren
6	5-210	16	Operative Behandlung einer Nasenblutung
7	5-209	15	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr
8	5-181	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
9	1-611	9	Spiegelung des Rachens
10	5-894	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
11	5-259	6	Andere Operationen an der Zunge
12	5-201	≤5	Entfernung einer Paukendrainage
13	5-250	≤5	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
14	5-272	≤5	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens
15	5-273	≤5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die ambulante D-Arzt-Zulassung und die stationäre BG-Zulassung sind vorhanden.

B-5.11 Apparative Ausstattung

- **Endoskop (AA12)**
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Laser (AA20)**
- **Audiometrie-Labor (AA02)**
- **Allergologisches Labor (AA00)**
- **Geräte zur Strahlentherapie (AA16)**
Im Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie (Dres. Donsbach und Luks) im Josefshaus.
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)** Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Angiographiegerät (AA01)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03) Klinik für Innere Medizin I**

- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I
- **Herzlungenmaschine (AA17)**
Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,0	Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fach Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde über fünf Jahre, die Weiterbildungsermächtigung für Plastische Operationen über 12 Monate und für die spezielle Kopf-/Hals-Chirurgie über 24 Monate. Der leitende Oberarzt besitzt eine Weiterbildungsermächtigung für die Allergologie über 12 Monate.
Davon Fachärzte	4,0	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)**
- **Allergologie (ZF03)**
- **Plastische Operationen (ZF33)**
- **Spezielle Kopf-/Hals-Chirurgie (ZF00)**

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	19,5	
Examierte Pflegekräfte	18,9	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	4,9	Fachkrankenpflege für den Operationsdienst

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Audiometrie-Assistenten (SP00)**
Beide Audiometrie-Assistentinnen sind Hörgeräte-Akustikerinnen.

B-6 Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Bereich Herzchirurgie -

B-6.1 Allgemeine Angaben der

Fachabteilung: Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Gerhard Walterbusch
Ansprechpartner: Ruth Strathaus

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2299
Fax: 0231 1843-2445

URL: <http://www.htg.joho-dortmund.de/>
EMail: <mailto:ruth.strathaus@joho-dortmund.de>

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Herzchirurgie

Das Behandlungsspektrum der Klinik umfasst das gesamte Erkrankungs- und Operationspektrum der Herz- und Gefäßchirurgie des Erwachsenen außer der Herztransplantation. Mit je ca. 1300 operierten Patienten pro Jahr stehen die Disziplinen Herz- und Gefäßchirurgie gleichgewichtig nebeneinander.

Die Kombination von Herz- und Gefäßchirurgie macht eine besondere Profilierung im Grenzbereich der beiden chirurgischen Disziplinen möglich, z.B. bei Simultanoperationen an Halsschlagadern und Herzkranzarterien. Von Vorteil ist die Fächerkombination auch bei ausgedehnten Operationen an der Hauptschlagader im Brust- und Bauchraum, die unter anatomischen Gesichtspunkten schon außerhalb der Reichweite des Herzchirurgen und wegen des notwendigen Einsatzes der Herz- Lungenmaschine jenseits der methodischen Möglichkeiten Gefäßchirurgen liegen.

Indem die klassischen Operationsverfahren zum Teil durch weniger eingreifende sog. interventionelle Behandlungsverfahren zu ersetzen sind, verwischen sich z.Z. die Grenzen zwischen den einzelnen medizinischen Fachgebieten. Während zwischen Herzchirurgie und Kardiologie die Aufgabenteilung weitestgehend festgelegt ist, gestaltet sich die Situation bei der Behandlung von peripheren Gefäßerkrankungen unübersichtlicher. Die neuen Therapieverfahren werden, für Patienten und sogar für zuweisende Ärzte schwer zu durchschauen, sowohl von Gefäßchirurgen, als auch von Radiologen, Neuroradiologen und Internisten angeboten.

Um sicherzustellen, dass für den einzelnen Patienten der eingeschlagene Behandlungspfad nicht zufällig von dem Erstkontakt mit einer bestimmten Fachdisziplin abhängt, finden sich die genannten Fachabteilungen immer häufiger in sogenannten Gefäßzentren zusammen. Auch die in Frage kommenden Abteilungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft sind überzeugt, dass dies der richtige Weg in die Zukunft ist. Mit ihrer gefäßchirurgischen Abteilung ist die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie wesentlicher Bestandteil des Gefäßzentrums. Weitere Informationen finden sich auf der gemeinsamen Website des Gefäßzentrum der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft (www.gefaesszentrum.joho-dortmund.de).

Eine weitere Besonderheit der Klinik ist eine Intensiv-Pflegeeinheit (IPE) mit acht Betten. Hier werden langzeit-intensivpflichtige Patienten nach herz- und gefäßchirurgischen Eingriffen interdisziplinär mit einer stärkeren Betonung des pflegerischen Aspektes behandelt. Patienten mit einem verzögerten Heilungsverlauf, bei denen - meist bedingt durch die Komorbiditäten des höheren Lebensalters - eine längere intensiv-medizinische Behandlung und Pflege nötig wird, werden von der operativen Intensivstation des Hauses übernommen.

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- **Koronarchirurgie (Bypasschirurgie) (VC01)**
- **Herzklappenchirurgie (Klappenkorrektur, Klappenersatz) (VC03)**
- **Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikelaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikelruptur (VC02)**
- **Eingriffe am Perikard (z.B. bei Panzerherz) (VC10)**
- **Behandlung von Verletzungen am Herzen (VC09)**
- **Simultanoperationen an Herz und Gefäßen (VS00)**
- **Aortenaneurysmachirurgie (VC16)**
- **Lungenembolektomie (VC08)**
- **Lungenchirurgie (VC11)**

Weitere Aktivitäten der Klinik:

Die Klinik präsentiert sich in durch öffentliche Veranstaltungen und Kooperation mit Wissenschafts- und Forschungseinrichtungen:

- Beteiligung an dem im Institut für Herz-Kreislauf-Forschung der Universität Witten-Herdecke zusammengefassten Forschungsverbund.
- Beteiligung am Gefäßnetz Dortmund - Pflege einer Datenbank über den Verlauf asymptomatischer, noch nicht operationswürdiger Einengungen der Halsschlagadern.
- Unterstützung von Patientenselbsthilfegruppen mit Fortbildungsvorträgen zu speziellen Fragestellungen, zum Beispiel zum Thema der Herzklappenerkrankungen.
- Vorlesungen an der Fachhochschule Dortmund im Fachbereich Medizininformatik mit dem Thema: „Grundlagen der Humanmedizin“ durch den leitenden Oberarzt.
- Beteiligung an den Nachtvorlesungen und Arzt-Patienten-Seminaren der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft.

Einzelheiten über die Aktivitäten des Instituts finden sich auf der Homepage (www.htg.joho-dortmund.de).

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-6.5 Fallzahlen der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Herzchirurgie

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus der Fallpauschalenvereinbarung. Nicht enthalten sind die Patienten, die im Rahmen der Integrierten Versorgung durch die bestehenden Verträge mit vier Krankenkassen kardiologisch / herzchirurgisch behandelt wurden.

Die höhere Gesamtzahl von 2906 Fällen der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft für 2006 veröffentlicht wurde, beruht außerdem auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei) und fasst die Patienten der Schwerpunkte Herzchirurgie (Kapitel B-6) und Gefäßchirurgie (Kapitel B-7) zusammen.

Vollstationäre Fallzahl des Bereiches Herzchirurgie: 1084
 Vollstationäre Fallzahl der gesamten Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie: 2324

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I25	529	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
2	I20	142	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)
3	I35	137	Krankheit einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenkrankheit)
4	I71	90	Aussackung oder Spaltung der Hauptschlagader
5	I21	50	Frischer Herzinfarkt
6	T81	49	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
7	T82	25	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen
8	T79	15	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
9	I34	13	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
10	I70	13	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
11	C34	6	Lungenkrebs
12	I26	6	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (=Lungenembolie)
13	T14	6	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
14	T84	6	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
15	I05	≤5	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten
16	I33	≤5	Akute und subakute Endokarditis
17	I38	≤5	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	C78	≤5	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
19	I07	≤5	Rheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
20	I50	≤5	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
21	J93	≤5	Pneumothorax
22	A46	≤5	Wundrose
23	I49	≤5	Sonstige Herzrhythmusstörungen
24	J90	≤5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
25	Q25	≤5	Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien
26	A48	≤5	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
27	B99	≤5	Sonstige oder nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
28	E10	≤5	Zuckerkrankheit (=Typ 1 Diabetes mellitus, von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
29	G45	≤5	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
30	I08	≤5	Krankheiten mehrerer Herzklappen

B-6.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I23	≤5	Bestimmte akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I31	≤5	Sonstige Krankheiten des Perikards

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Die Leistungszahlen in der Herzchirurgie und der Gefäßchirurgie sowie die Anzahl der interventionellen Eingriffe werden seit vielen Jahren von der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie auf ihrer Internetseite veröffentlicht. Sie geben unseres Erachtens die beste Information über das Leistungsspektrum der Klinik. Die Zahlen entsprechen der jährlich durchgeführten Datenbankanalyse der Leistungszahlen unseres Klinik-Informationssystems. Dabei lehnt sich die gewählte Darstellungsweise eng an die in unseren Fachgebieten gebräuchlichen Bezeichnungen für einzelne Operationen an.

Herzchirurgie	2005	2006
Gesamtzahl der Operationen mit Herzlungenmaschine	1.148	1.223
Koronare Bypassoperationen mit HLM (isoliert)	813	778
Koronare Bypassoperationen ohne HLM	6	18
Aortenklappenersatz	221	236
Mitralklappenersatz	7	11
Mitralklappenrekonstruktion	21	41
Thorakaler und thorakoabdomineller Aortenersatz mit HLM	44	89

Gefäßchirurgie	2005	2006
Carotisoperationen	207	223
Arterien obere Extremität	13	13
Dialyseshuntanlagen	111	165
Nieren-/Viszeralarterien	7	22
Bauchaortenaneurysmaoperationen	79	129
Beckenarterienoperationen wegen Verschlusskrankheit	121	125
Femoro- popliteale Bypassoperation	88	95
Femoro- crurale Bypassoperationen	29	43
Anderer arterielle Gefäßoperationen im Ober- und Unterschenkelbereich	168	422
Varizenoperationen	236	211
Venöse Thrombektomie	2	0

Interventionelle Therapie- PTA- Stents- Endoluminale Prothesen	2005	2006
Beckenarterien	69	107
Beinarterien	76	94
Nierenarterien/Viszeralarterien	10	35
Bauchschlagader	5	0
Halsschlagader	16	67
Aortenstentprothesen - abdominal	30	45
Aortenstentprothesen - thorakal	15	14

Die nachfolgende gesetzlich vorgeschriebene Darstellungsweise stimmt mit diesen Zahlen nicht unbedingt überein. Die inkongruenten Zahlenverhältnisse erschließen sich auch dem Eingeweihten erst nach genauer Analyse und unter Kenntnis der verwendeten Systematik.

Die aufgeführten OPS-Codes, die die operativen Leistungen verschlüsseln, spiegeln das Leistungsspektrum der Klinik verzerrt wider. In manchen Fällen, wie etwa der Anzahl der koronaren Bypassoperationen, werden die Leistungszahlen überschätzt, in anderen Bereichen werden gänzlich unterschiedliche Operationen zu nicht aussagekräftigen Einheiten zusammengefasst oder wie bei Resektion und Ersatz von Blutgefäßen wichtige gefäßchirurgische Operationen vollkommen unterschätzt.

Um sich als potenzieller Patient einen Überblick über die Operationserfahrung der Klinik zu verschaffen, ist aus der Sicht des Leiters der Klinik unbedingt auf die nach bestem Wissen und Gewissen erstellten, und ebenfalls auf der eigenen Homepage veröffentlichten, Leistungszahlen zurückzugreifen.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-361	1303	Anlegen einer Umgehungsverbindung zwischen der Hauptschlagader (=Aorta) und den Herzkranzgefäßen bei Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße (=Koronaratherosklerose) unter Einsatz der Herzlungenmaschine
2	8-851	1015	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine)
3	8-980	652	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-800	606	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
5	8-390	304	Lagerungsbehandlung
6	5-930	261	Art des Transplantates
7	5-351	216	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
8	8-831	194	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
9	8-810	174	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
10	8-701	170	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
11	8-706	142	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
12	5-384	105	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
13	8-640	100	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
14	8-900	68	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
15	5-349	60	Andere Operationen am Thorax
16	8-839	59	Sonstige Formen der therapeutischen Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz oder Blutgefäße (z.B. Einführung einer Ballonpumpe in die Hauptschlagader)
17	5-353	58	Valvuloplastik
18	8-83a	57	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System
19	5-340	56	Inzision von Brustwand und Pleura
20	5-341	55	Inzision des Mediastinums
21	5-379	54	Andere Operationen an Herz und Perikard
22	5-376	49	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch
23	8-190	48	Spezielle Verbandstechniken
24	5-916	46	Vorübergehende Weichteildeckung
25	8-144	45	Therapeutische Ableitung von Körperflüssigkeiten der Lungenfellhöhle (z. B. Bülaudrainage)
26	8-152	43	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
27	8-803	42	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
28	1-843	41	Ansaugen von Sekreten aus dem Bronchus
29	8-641	24	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
30	1-620	21	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien

B-6.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-352	16	Wechsel von Herzklappen
5-384.42	12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-322	10	Atypische Lungenresektion
5-384.22	9	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.12	8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.32	7	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-356	7	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums (bei angeborenen Herzfehlern)
5-323	6	Segmentresektion der Lunge
5-384.01	≤5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-390.4	≤5	Shuntoperationen zwischen großem und kleinem Kreislauf [Links-Rechts-Shunt]: Prothesenshunt zwischen A. pulmonalis und Aorta, peripher
5-371	≤5	Intraoperative ablativ Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
5-384.4x	≤5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Vorstationäre Diagnostik für Herz- und Gefäßkrankheiten im Josefshaus
Angebotene Leistung	Vorbereitung einer späteren Aufnahme in der Klinik für Innere Medizin I zur Verkürzung des stationären Aufenthaltes
Art der Ambulanz	Vorstationäre Einrichtung

Bezeichnung der Ambulanz	Zentrale Notaufnahme (ZNA)
Angebotene Leistung	Die ZNA leistet die ambulante Versorgung sämtlicher Notfälle, je nach Notwendigkeit wird anschließend die stationäre Aufnahme veranlasst. In den Räumlichkeiten der ZNA werden die Notfall-Patienten aller Kliniken des St.-Johannes-Hospitals durch die entsprechenden Ärzte versorgt, wobei die ZNA unter organisatorischer Gesamtleitung der Klinik für Innere Medizin I steht.
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Art der Ambulanz	Private Ambulanz des Chefarztes.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Nicht zutreffend. Ambulante Operationen nach §115b werden in der Herzchirurgie nicht erbracht. Die ambulanten Operationen der Gefäßchirurgie sind in Kapitel B-7.9 aufgeführt.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-6.11 Apparative Ausstattung

- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Herzlungenmaschine (AA17)**
- **Intraaortale Ballonpumpe (AA00)**
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
- **Angiographiegerät (AA01)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Elektrophysiologische Verfahren (AA00)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Bodyplethysmographie (AA05)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte zur Strahlentherapie (AA16)**
In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie (Dres. Donsbach und Luks) im Josefshaus

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23,5	Der Chefarzt verfügt über die Weiterbildungsermächtigung für das Fach Allgemeine Chirurgie über fünf Jahre und für die Gefäßchirurgie über drei Jahre. In Kooperation mit der Chirurgischen Klinik im Hause kann die gesamte Facharztausbildung absolviert werden.
Davon Fachärzte	14,4	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Herzchirurgie (AQ08)
- Thoraxchirurgie (AQ12)
- Gefäßchirurgie (AQ07)
- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Anästhesiologie (AQ01)

B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	85,6	
Examierte Pflegekräfte	83,7	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	26,8	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin, Fachkrankenpflege für den Operationsdienst, Weiterbildung OP-Koordination

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Physiotherapeuten (SP21)

B-7 Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Bereich Gefäßchirurgie -

B-7.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung: Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Gerhard Walterbusch
Ansprechpartner: Ruth Strathaus

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2299
Fax: 0231 1843-2445

URL: <http://www.htg.joho-dortmund.de/>
E-Mail: <mailto:ruth.strathaus@joho-dortmund.de>

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Gefäßchirurgie

Das Behandlungsspektrum der Klinik wird ausführlich in Kapitel B-6.2 beschrieben. An dieser Stelle sei nochmals auf die Besonderheit der Kombination von Herz- und Gefäßchirurgie aufmerksam gemacht, da diese Fächerkombination einen besonderen Vorteil bei Simultanoperationen an Halsschlagadern und Herzkranzarterien sowie bei ausgedehnten Operationen an der Hauptschlagader im Brust- und Bauchraum bedeutet.

Auch die enge Zusammenarbeit mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und dem angiologischen Schwerpunkt der Klinik für Innere Medizin des Marien Hospitals Hombruch als Gefäßzentrum mit allen interventionellen und konservativen Behandlungskonzepte sei hier nochmals erwähnt. Mit ihrer gefäßchirurgischen Abteilung ist die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie wesentlicher Bestandteil des Gefäßzentrums. Weitere Informationen finden sich auf der gemeinsamen Website des Gefäßzentrums der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft (www.gefaesszentrum.joho-dortmund.de).

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- **Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)**
Rekonstruktionen mit körpereigenen Venen oder Ersatz durch Gefäßprothesen
- **Aortenaneurysmachirurgie (VC16)**
Operationen an der Hauptschlagader sowohl im Bauchraum als auch im Brustraum unter Einsatz der Herz-Lungenmaschine
- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)**
- **Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)**

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Gefäßchirurgie

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Gefäßchirurgie

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-7.5 Fallzahlen der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie - Gefäßchirurgie

Die Fallzahl der gesamten Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie wird in Kapitel B-6.5 dargestellt und näher erläutert.

Vollstationäre Fallzahl im Bereich Gefäßchirurgie: 1416

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	555	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
2	I65	238	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
3	I71	183	Aussackung oder Spaltung der Hauptschlagader
4	I83	155	Krampfadern an den Beinen
5	I74	47	Plötzliche (=Embolie) oder langsame (=Thrombose) Gefäßverstopfung einer Schlagader [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]
6	I72	25	Sonstiges Aneurysma
7	I73	16	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
8	I87	12	Sonstige Venenkrankheiten
9	I80	≤5	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
10	I82	≤5	Sonstige venöse Embolie und Thrombose
11	D35	≤5	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
12	G54	≤5	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
13	I15	≤5	Sekundäre Hypertonie
14	K55	≤5	Gefäßkrankheiten des Darmes
15	M79	≤5	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes
16	S85	≤5	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Unterschenkels

B-7.7 Prozeduren nach OPS

Einen besseren Überblick über die Operationen und Prozeduren der Klinik gibt aus der Sicht des Leiters der Klinik die klinikeigenen Leistungsstatistik, die in Kapitel B-6.7 dargestellt und kommentiert ist. Die Daten des Bereiches Gefäßchirurgie sollen der Vollständigkeit halber hier nochmals aufgeführt werden:

Gefäßchirurgie	2005	2006
Carotisoperationen	207	223
Arterien obere Extremität	13	13
Dialyseshuntanlagen	111	165
Nieren-/Viszeralarterien	7	22
Bauchaortenaneurysmaoperationen	79	129
Beckenarterienoperationen wegen Verschlusskrankheit	121	125
Femoro- popliteale Bypassoperation	88	95
Femoro- crurale Bypassoperationen	29	43
Andere arterielle Gefäßoperationen im Ober- und Unterschenkelbereich	168	422
Varizenoperationen	236	211
Venöse Thrombektomie	2	0

Interventionelle Therapie- PTA- Stents- Endoluminale Prothesen	2005	2006
Beckenarterien	69	107
Beinarterien	76	94
Nierenarterien/Viszeralarterien	10	35
Bauchschlagader	5	0
Halsschlagader	16	67
Aortenstentprothesen - abdominal	30	45
Aortenstentprothesen - thorakal	15	14

Diese ist ebenfalls auf der eigenen Homepage der Klinik veröffentlicht. Die nachfolgende gesetzlich vorgeschriebene Darstellungsweise stimmt mit diesen Zahlen nicht unbedingt überein. Die inkongruenten Zahlenverhältnisse erschließen sich auch dem Eingeweihten erst nach genauer Analyse und unter Kenntnis der verwendeten Systematik. Auch hierzu gibt das Kapitel B-6.7 genauere Informationen.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	544	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
2	8-836	464	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	5-381	315	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
4	5-393	257	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen
5	5-385	210	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern
6	5-893	172	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-380	152	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
8	5-384	120	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
9	5-392	96	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
10	5-394	78	Revision einer Blutgefäßoperation
11	5-383	75	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
12	5-864	66	Amputation und Exartikulation untere Extremität
13	5-865	52	Amputation und Exartikulation Fuß
14	5-38a	51	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen
15	5-388	45	Naht von Blutgefäßen
16	5-395	20	Patchplastik an Blutgefäßen
17	5-389	≤5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
18	5-382	≤5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung
19	5-386	≤5	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
20	5-376	≤5	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch
21	5-390	≤5	Shuntoperationen zwischen großem und kleinem Kreislauf [Links-Rechts-Shunt]

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulantes Operieren
Angebote Leistung	siehe Kapitel B-7.9
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§ 115b SGB V)

Bezeichnung der Ambulanz	Vorstationäre Diagnostik für Herz- und Gefäßkrankheiten im Josefshaus
Angebote Leistung	Vorbereitung einer späteren Aufnahme in der Klinik für Innere Medizin I zur Verkürzung des stationären Aufenthaltes
Art der Ambulanz	Vorstationäre Einrichtung

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Art der Ambulanz	Private Ambulanz des Chefarztes.

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Bezeichnung der Ambulanz	Zentrale Notaufnahme
Angebotene Leistung	Die ZNA leistet die ambulante Versorgung sämtlicher Notfälle, je nach Notwendigkeit wird anschließend die stationäre Aufnahme veranlasst. In den Räumlichkeiten der ZNA werden die Notfall-Patienten aller Kliniken des St.-Johannes-Hospitals durch die entsprechenden Ärzte versorgt, wobei die ZNA unter organisatorischer Gesamtleitung der Klinik für Innere Medizin I steht.
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	37	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern
6	5-392	≤5	Anlegen eines arteriovenösen Shunt

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-7.11 Apparative Ausstattung

- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Venenverschlussplethysmographie (AA00)**
- **Ergometrische Untersuchungsverfahren (AA00)**
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
- **Herzlungenmaschine (AA17)**
- **Intraaortale Ballonpumpe (AA00)**
- **Angiographiegerät (AA01)** Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I

- **Elektrophysiologische Verfahren (AA00)**
Klinik für Innere Medizin I
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I
- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**
Klinik für Innere Medizin I

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23,5	Der Chefarzt verfügt über die Weiterbildungs-ermächtigung für das Fach Allgemeine Chirurgie über fünf Jahre und für die Gefäßchirurgie über drei Jahre. In Kooperation mit der Chirurgischen Klinik im Hause kann die gesamte Facharzt-ausbildung absolviert werden.
Davon Fachärzte	14,4	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Gefäßchirurgie (AQ07)**
- **Herzchirurgie (AQ08)**
- **Thoraxchirurgie (AQ12)**
- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
- **Anästhesiologie (AQ01)**

B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	85,6	
Examierte Pflegekräfte	83,7	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	26,8	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin, Fachkrankenpflege für den Operationsdienst, Weiterbildung OP-Koordination

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Physiotherapeuten (SP21)**

Die Angaben zur personellen Ausstattung sind identisch mit den Angaben in Kapitel B-6.12, da sie sich auf die ganze Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie beziehen.

B-8 Klinik für Innere Medizin Klinik II - Bereich Gastroenterologie -

B-8.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin Klinik II
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Hermann-Josef Pielken
Ansprechpartner:	Martina Schlieck
Hausanschrift:	Johannesstraße 9-17 44137 Dortmund
Telefon:	0231 1843-2438
Fax:	0231 1843-2451
URL:	http://www.joho-dortmund.de/
E-Mail:	mailto:schlieck@joho-dortmund.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin Klinik II

Die Klinik deckt das Leistungsspektrum des gesamten Fachgebietes der allgemeinen Inneren Medizin, der Gastroenterologie, der Hämatologie / Onkologie sowie der Palliativmedizin ab. Jeder Bereich wird von einem Oberarzt mit der entsprechenden Fachkunde bzw. Weiterbildung verantwortlich geleitet.

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte der Gastroenterologie beinhalten die Erkrankungen der Inneren Organe, sowie die Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Das weitere Behandlungsangebot umfasst die Stentimplantation der oberen Luftwege und der ableitenden Gallenwege, die Supportivtherapie bei fortgeschrittenen hämatologisch/onkologischen Erkrankungen und die komplexe Chemotherapie bei bösartigen, hämatologischen Neubildungen.

Genauere Informationen zur Hämatologie / Onkologie und zur Palliativmedizin sind in Kapitel B-9.2 zusammengefasst.

Schwerpunkte der Gastroenterologie nach Auswahlliste:

- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)**
 - Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Dünndarm (Gastroskopie)
 - Spiegelung des Dickdarmes (Koloskopie)
 - Entnahme von Gewebeproben aus dem Verdauungstrakt mittels endoskopischer Technik
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)**

Labor und Transfusionsmedizin

Das Zentrallabor des St.-Johannes-Hospitals ist der Klinik für Innere Medizin II organisatorisch zugeordnet und soll an dieser Stelle ebenfalls vorgestellt werden.

Das Zentrallabor führt alle angeforderten Laboruntersuchungen sowohl für die drei Krankenhäuser der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH, als auch für das Hüttenhospital Dortmund-Hörde durch. Außerdem wurde zusammen mit der Praxisgemeinschaft Dres. med. Eberhard und Partner mit dem „Labor 24“ ein labormedizinischer Notdienst eingerichtet, der allen Geschäftspartnern beider Einrichtungen rund um die Uhr zur Verfügung steht.

Leistungsspektrum des Zentrallabors:

- Hämatologie und Punktatdiagnostik (einschl. Zytologie)
- Gerinnungsdiagnostik (Routine- und Spezialuntersuchungen)
- Klinische Chemie
- Blutgasanalytik
- Proteindiagnostik (Elektrophoresen, Immunglobuline, Paraproteine, etc.)
- Kardiale Notfalldiagnostik (Troponin I, CK-MB-Masse, BNP)
- Hormone
- Medikamente / Drogen
- Infektionsserologie
- Autoantikörperdiagnostik
- Allergiediagnostik
- Urindiagnostik (Status, Sediment, SDS-Elektrophoresen, etc.)
- Mikrobiologische Untersuchungen
- Transfusionsmedizin
- Überwachung der dezentralen "Point of Care" (POCT)-Diagnostik

Bedingt durch die hohe Zahl an großen Operationen, die am St.-Johannes-Hospital durchgeführt werden und die ebenfalls hohe Anzahl an onkologischen Patienten im St.-Johannes-Hospital, ist der Transfusionsmedizin eine besondere Bedeutung beizumessen. Demzufolge wurde ein Blutdepot in das Zentrallabor integriert, das die Versorgung aller drei Krankenhäuser der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft mit den erforderlichen Blutprodukten (Erythrozytenkonzentraten, Thrombozytenkonzentraten, Frischplasma) sicherstellt. Das Transfusionswesen ist seit dem Jahre 2000 vom TÜV nach der DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Genauere Informationen finden sich in Kapitel D-6.

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-8.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin Klinik II - Gastroenterologie

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus der Fallpauschalenvereinbarung. Die höhere Gesamtzahl von 3659 Fällen, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft 2006 für die gesamte Klinik für Innere Medizin II mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Onkologie (Kapitel B-8 und Kapitel B-9) veröffentlicht wurde, beruht auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei).

Vollstationäre Fallzahl des Bereiches Gastroenterologie: 1103

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29	65	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
2	K25	64	Magengeschwür
3	K63	45	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)
4	K52	35	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
5	K57	31	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
6	K80	29	Gallensteinleiden
7	K92	27	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
8	J18	23	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
9	D64	22	Sonstige Anämien
10	K50	21	chronisch entzündliche segmentale Erkrankung des Magen-Darm-Traktes =(Morbus Crohn)
11	C25	20	Bauchspeicheldrüsenkrebs
12	K22	19	Sonstige Krankheiten der Speiseröhre (z.B. Verschluss oder Schleimhautriss)
13	K26	17	Geschwür des Zwölffingerdarms
14	D50	16	Blutarmut aufgrund von Eisenmangel
15	K85	16	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
16	A09	15	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
17	K74	15	Bindegewebsvermehrung der Leber (=Leberfibrose) oder Leberschrumpfung mit Zerstörung der Leberzellen (=Leberzirrhose, z.B. durch Leberentzündungen, Stauung der Gallenflüssigkeit)
18	K83	15	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)
19	K21	14	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (=Refluxkrankheit)
20	K76	14	Sonstige Krankheiten der Leber
21	J44	13	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
22	K51	13	Chronisch entzündliche Darmerkrankung des Dick- und Mastdarmes (=Colitis ulcerosa)
23	C92	12	Blutkrebs (=Leukämie), der vom blutbildenden System ausgeht
24	C22	11	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	I85	11	Ösophagusvarizen
26	K56	11	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
27	I26	10	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (=Lungenembolie)
28	A41	9	Sonstige Blutvergiftung
29	B18	9	Chronische Virushepatitis
30	K86	9	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse

B-8.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K75	8	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
K59	8	Sonstige Darmfunktionsstörungen

B-8.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-440	687	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
2	1-650	620	Dickdarmspiegelung
3	1-444	306	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
4	5-513	292	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (=Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
5	8-800	162	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6	1-642	144	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
7	8-522	136	Hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern
8	5-452	119	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
9	1-620	79	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
10	8-900	76	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
11	1-631	73	Diagnostische Ösophagogastroskopie
12	1-651	65	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms
13	8-980	65	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
14	1-424	61	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
15	3-051	61	Endosonographie des Ösophagus
16	5-431	58	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (=Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
17	3-053	55	Endosonographie des Magens
18	5-429	44	Sonstige Operationen an der Speiseröhre (z.B. Operation von Speiseröhrenkrampfadern, Ballonaufdehnung der Speiseröhre)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	3-054	42	Endosonographie des Duodenums
20	1-843	41	Ansaugen von Sekreten aus dem Bronchus
21	1-442	40	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
22	1-654	40	Spiegelung des Mastdarmes
23	8-121	38	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)
24	5-482	35	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
25	8-390	30	Lagerungsbehandlung
26	8-152	28	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
27	8-542	28	Nicht komplexe Chemotherapie
28	1-640	27	Spiegelung der Gallenwege entgegen der normalen Flussrichtung
29	1-430	25	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
30	8-153	22	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in die Bauchhöhle

B-8.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-447	23	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-526	18	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
1-845	17	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-641	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Endoskopie-Abteilung
Angebote Leistung	Ambulante Dickdarmspiegelungen, siehe Kapitel B-8.9
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§ 115 b SGB V)

Bezeichnung der Ambulanz	Internistische Ambulanz
Art der Ambulanz	Ambulanz des Chefarztes

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	210	Dickdarmspiegelung

B-8.10 Zulassung zum D-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-8.11 Apparative Ausstattung

- Endoskop (AA12)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03) Klinik für Innere Medizin I
- Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,9	Der Chefarzt besitzt in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin I die volle Weiterbildungs-ermächtigung für das Fach Innere Medizin über sechs Jahre und für die Hämatologie / Onkologie über zwei Jahre. Der leitende Oberarzt der Endoskopie-Abteilung verfügt über die Ermächtigung für die Gastroenterologie über zwölf Monate.
Davon Fachärzte	6,7	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin (AQ00)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)
- Palliativmedizin (ZF30)

B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	58,4	
Examierte Pflegekräfte	56,4	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	12,1	Fachkrankenpflege Onkologie, Zusatzausbildung "Palliativ Care", Weiterbildung Endoskopie

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Stomatherapeuten (SP27)

B-9 Klinik für Innere Medizin Klinik II - Bereich Hämatologie und internistische Onkologie -

B-9.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin Klinik II
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Hermann-Josef Pielken
Ansprechpartner: Martina Schlieck

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2438
Fax: 0231 1843-2451

URL: <http://www.joho-dortmund.de/>
E-Mail: <mailto:schlieck@joho-dortmund.de>

B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin Klinik II - Hämatologie und internistische Onkologie

Die Klinik bietet das Spektrum der Hämatologie / Onkologie für die stationäre und auch für die ambulante Behandlung onkologischer Patienten an. Eine Besonderheit der Klinik ist das Angebot der Palliativmedizin mit der sieben Betten umfassenden Palliativstation.

Die **Onkologische Ambulanz** ist eine eigenständige Organisationseinheit im Erdgeschoss der Klinik. In dem Behandlungsraum mit derzeit 12 Behandlungsplätzen können die Patienten eine ambulante Chemotherapie erhalten. Sofern Unverträglichkeiten oder Komplikationen auftreten, stehen natürlich stationäre Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Die Onkologische Ambulanz arbeitet mit folgenden Organisationen zusammen:

- Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) in der Dt. Krebsgesellschaft e.V.
- Deutsche Hodgkin Studiengruppe (GSHG)
- Deutsche Studiengruppe Multiples Myelom (DSHNHL)
- WSG-Studiengruppe
- Deutsche Akute Myeloische Leukämie (AML) Studiengruppe
- Studieninitiative Leukämie (SIL)
- GMALL-Studiengruppe die „German Multicenter ALL Study Group“(GMALL)
- Deutsche Studiengruppe multiples Myelom (DSMM)

Auf der **Palliativstation** werden Menschen mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung behandelt, bei denen Symptomlinderung sowie Erhaltung und Verbesserung von Lebensqualität im Vordergrund stehen. Die Behandlung und Begleitung erfolgt durch ein multidisziplinäres Team bestehend aus Ärzten, Brückenpflege, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Psychoonkologen, Seelsorgern sowie

Ehrenamtlichen und erstreckt sich auch auf Angehörige und Freunde der Betroffenen. Die Palliativstation beteiligt sich an der Kooperation der „Gemeinschaft Hospiz Dortmund“

Der gestiegene Anteil der Entlassungen nach Hause lässt sich unter anderem auf die Tätigkeit der Brückenpflege zurückführen: die psychosoziale Beratung auf der Palliativstation erfolgt durch die Mitarbeiter der Brückenpflege und gliedert sich in eine begleitende und beratende Tätigkeit auf der Palliativstation sowie in einen palliativmedizinischen Konsiliardienst und Hausbetreuungsdienst. Neben der interprofessionellen Zusammenarbeit bei der Aufnahme und Entlassung mit dem leitenden Arzt der Palliativstation nimmt die Brückenpflege oftmals die Funktion eines Vermittlers zwischen Patient, Arzt und anderen Berufsgruppen oder anderen institutionellen Lebensorten (z. B. Hospizen) wahr. Dabei sind Information, Anteilnahme, die Vermittlung von Sicherheit und die Anbindung an die Station auch über den stationären Aufenthalt hinaus wesentliche Inhalte der Arbeit, so z.B. die Organisation der Pflege und Pflegehilfsmittel, das Aufzeigen von weiteren Hilfsmöglichkeiten und die Vorstellung verschiedener ambulanter Dienste und Kooperationspartner, um die Entlassung in das häusliche Umfeld und somit Sterben zu Hause zu ermöglichen.

Versorgungsschwerpunkte der Hämatologie / Onkologie nach Auswahlliste:

- **Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)**
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**
 - Chemotherapie bei allen Formen von Krebs
 - Strahlentherapie bei Krebs (in Kooperation)
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**

B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-9.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin Klinik II - Hämatologie und internistische Onkologie

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus der Fallpauschalenvereinbarung. Die höhere Gesamtzahl von 3659 Fällen, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft 2006 für die gesamte Klinik für Innere Medizin II mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Onkologie (Kapitel B-8 und Kapitel B-9) veröffentlicht wurde, beruht auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei).

Vollstationäre Fallzahl des Bereiches Hämatologie und Onkologie: 2306

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	289	Lungenkrebs
2	C16	252	Magenkrebs
3	C78	206	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
4	C83	151	Diffuser Krebs des lymphatischen Gewebes/der Lymphknoten ohne typische Hodgkin-Zellen (=Non-Hodgkin-Lymphom)
5	C92	118	Blutkrebs (=Leukämie), der vom blutbildenden System ausgeht
6	C79	113	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an sonstigen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
7	C50	103	Brustkrebs
8	C18	95	Dickdarmkrebs
9	C90	91	Krebs der blutbildenden Knochenmarkzellen
10	C91	68	Blutkrebs (=Leukämie), der von den Lymphknoten ausgeht
11	C20	55	Mastdarmkrebs
12	C82	50	Follikuläres [noduläres] Non-Hodgkin-Lymphom
13	C85	50	Sonstige oder nicht näher bezeichneter Lymphknotenkrebs mit Fehlen der typischen Hodgkin-Zellen
14	C15	47	Speiseröhrenkrebs
15	C25	30	Bauchspeicheldrüsenkrebs
16	C77	27	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Lymphknoten oder nicht näher bezeichneter Krebs der Lymphknoten
17	C81	27	Hodgkin-Krankheit (Krebs des Lymphgewebes)
18	C56	25	Krebs der Eierstöcke
19	D47	22	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
20	C22	19	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber
21	J18	18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
22	C24	16	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
23	C49	16	Krebs sonstigen Bindegewebes oder anderer Weichteilgewebe
24	C21	15	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
25	C45	15	Mesotheliom
26	C75	15	Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen
27	C80	15	Krebs ohne Angabe der Lokalisation
28	D64	13	Sonstige Anämien
29	K29	13	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
30	D46	12	Myelodysplastische Syndrome

B-9.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C64	10	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken
D70	9	Agranulozytose und Neutropenie
C84	9	Periphere und kutane T-Zell-Lymphome

B-9.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	504	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
2	8-522	471	Hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern
3	8-543	449	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
4	1-424	297	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
5	8-012	250	Applikation von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
6	8-982	172	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
7	8-152	149	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
8	1-620	126	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
9	8-831	124	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
10	8-527	122	Erstellen oder Anpassen von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (z.B. Vakuumkissen, Abschirmungsvorkehrungen wie Bleiblöcke)
11	8-900	107	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
12	8-544	104	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
13	8-013	102	Applikation von Medikamenten Liste 2
14	8-153	96	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in die Bauchhöhle
15	8-016	70	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung
16	1-843	59	Ansaugen von Sekreten aus dem Bronchus
17	8-528	58	Strahlentechnische Voruntersuchung (=Simulation) vor externer Bestrahlung oder vor Kurzdistanzbestrahlung
18	8-529	56	Bestrahlungsplanung für externe Bestrahlung oder für Kurzdistanzbestrahlung
19	8-390	47	Lagerungsbehandlung
20	8-980	44	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
21	8-020	41	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe
22	8-121	35	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)
23	1-430	32	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme
24	8-151	29	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
25	1-853	22	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
26	8-541	22	Instillation von zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	8-701	17	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
28	8-810	15	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
29	5-469	13	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
30	8-144	13	Therapeutische Ableitung von Körperflüssigkeiten der Lungenfellhöhle (z. B. Bülaudrainage)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Onkologische Ambulanz
Angebote Leistung	Onkologische Behandlung und ambulante Chemotherapie
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Innere Ambulanz
Art der Ambulanz	Private Ambulanz des Chefarztes

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen nach § 115b wurden in der Onkologie nicht durchgeführt.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-9.11 Apparative Ausstattung

- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Endoskop (AA12)**
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
- **Bodyplethysmographie (AA05)**
- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03) Klinik für Innere Medizin I**
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I**
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I**
- **Angiographiegerät (AA01) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**
- **Mammographiegerät (AA23) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Geräte zur Strahlentherapie (AA16)** In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie (Dres. Donsbach und Luks) im Josefshaus
- **Herzlungenmaschine (AA17)** Klinik für Herz-, Thorax und Gefäßchirurgie
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)** Klinik für Herz-, Thorax und Gefäßchirurgie

B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,9	Der Chefarzt besitzt in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin I die volle Weiterbildungs-ermächtigung für das Fach Innere Medizin über sechs Jahre und für die Hämatologie / Onkologie über zwei Jahre. Der leitende Oberarzt der Endoskopie-Abteilung verfügt über die Ermächtigung für die Gastroenterologie über zwölf Monate.
Davon Fachärzte	6,7	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)**
- **Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)**
- **Palliativmedizin (ZF30)**
- **Innere Medizin (AQ00)**

B-9.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	58,4	
Examierte Pflegekräfte	56,4	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	12,1	Fachkrankenpflege Onkologie, Zusatzausbildung "Palliativ Care", Weiterbildung Endoskopie

Die Angaben zu Ärzten und Pflegepersonal sind identisch mit den Angaben in Kapitel B-8.12, da sie sich auf die ganze Klinik für Innere Medizin II beziehen.

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Psychologen (SP23)**
- **Psychotherapeuten (SP24)**
- **Sozialarbeiter (SP25)**

B-10 Klinik für Innere Medizin I

-Bereich Kardiologie -

B-10.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Innere Medizin I - Kardiologie

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin I
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Hubertus Heuer
Ansprechpartner: Heike Reinhardt

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
 44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2210
Fax: 0231 1843-2435

URL: <http://www.kardiologie.joho-dortmund.de/>
E-Mail: <mailto:reinhardt@joho-dortmund.de>

B-10.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin I - Kardiologie

Die Klinik mit überregionaler Bedeutung deckt neben der allgemeinen Inneren Medizin das gesamte kardiologische Behandlungsspektrum ab. Es besteht eine intensive Kooperation mit der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie im Hause. Die nephrologische Abteilung der Klinik bietet zusätzlich die komplette Nephrologische Diagnostik inklusive der Entnahme von Nierenbiopsien und MR-Angiographien an.

Patienten mit akuten Herzerkrankungen wie einem frischen oder drohenden Herzinfarkt oder lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen werden auf der medizinischen Intensivstation mit 20 Betten aufgenommen und jederzeit im Herzkatheterlabor mit drei Kathetermessplätzen behandelt. Der Einsatz von Herzschrittmachern und Defibrillatoren einschließlich der biventrikulären Systeme stellt einen weiteren Versorgungsschwerpunkt dar.

Die leistungsfähige nephrologische Abteilung der Klinik führt alle gängigen Verfahren der Nierenersatztherapie einschließlich der Geniusdialyse mit ultrareiner Dialysierflüssigkeit durch. Diagnose und Therapieschwerpunkte sind das akute und chronische Nierenversagen sowie die arteriellen Hypertonie.

Gemeinsam mit der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie betreibt die Klinik die sogenannte vorstationäre Diagnostik für Herz- und Gefäßkrankheiten am Josefshaus. Hier werden die Patienten bestmöglich auf den stationären Aufenthalt mit dem Ziel vorbereitet, den anschließenden Krankenhausaufenthalt so kurz wie möglich zu gestalten.

Leistungsschwerpunkte:

- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
 - Invasive Diagnostik und Therapie
 - Herzkatheteruntersuchung, ggf. mit Laevokardiographie
 - Erweiterung der Herzkranzgefäßen mit Kathetertechnik (PTCA), ggf. mit Einbringen von Gefäßprothesen (Stents)

- Intravasculärer Ultraschall
- Elektrophysiologische Untersuchung
- Rotablation
- Atherektomie

Nichtinvasive Diagnostik

- Elektrokardiographie (EKG und Langzeit-EKG)
- Ereignisrecorder (RhythmCard)
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Echokardiographie
- Transoesophagale Echokardiographie
- Doppler/Duplexsonographie
- Kernspindiagnostik = Kardio-Magnetresonanz-Tomographie (MRT) des Herzens

• **Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)**

Invasive Diagnostik und Therapie

- Einsetzen eines Herzschrittmachers
- Einsetzen eines Herz-Defibrillators
- ASD- und PFO-Verschluss
- Valvuloplastie
- Behandlung einer Verdickung der Herzscheidewandmuskulatur (HOCM) durch einen lokal provozierten künstlichen Herzinfarkt (TASH)

• **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**

- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
- **Intensivmedizin (VI20)**

Weitere Aktivitäten der Klinik:

Über das Institut für Herzkreislaufforschung ist die Klinik mit der Universität Witten-Herdecke verbunden. Das Institut für Herzkreislaufforschung führt als Trägerinstitut verschiedener Herzzentren eine Vielzahl von klinischen und wissenschaftlichen Studien durch. Es besteht somit die Möglichkeit zu wissenschaftlichem Arbeiten, zur Promotion und zur Habilitation. Über dieses Institut werden wissenschaftliche Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene und Krankenhausärzte organisiert.

Darüber hinaus führt die Klinik regelmäßig im Rahmen der "Deutschen Herzwoche" Seminarveranstaltungen für interessierte Patienten durch.

Auch an den Arzt-Patienten-Seminaren des Krankenhauses beteiligt sich die Klinik organisatorisch und durch Seminarvorträge zu wichtigen Themen wie Bluthochdruck, Sodbrennen, Zuckerkrankheit und Operationen am Herzen bis zur Patientenverfügung. Im Rahmen der Nachtvorlesungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft informiert die Klinik Patienten, Angehörige und alle weiteren Interessierten zu aktuellen Themen rund um die Kardiologie und Nephrologie.

B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin I - Kardiologie

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Innere Medizin I - Kardiologie

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-10.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin I

Die Gesamtzahl vollstationärer Fälle ergibt sich aus der Fallpauschalenvereinbarung. Nicht enthalten sind die 1989 Patienten, die im Rahmen der Integrierten Versorgung durch die bestehenden Verträge mit vier Krankenkassen kardiologisch - herzchirurgisch behandelt wurden.

Die höhere Gesamtzahl von 8688 Fällen der Klinik für Innere Medizin I, die im Geschäftsbericht der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft für 2006 veröffentlicht wurde, beruht außerdem auf der Fallzahl nach Bundespflegesatzverordnung (Summe der stationären Aufnahmen und Entlassungen geteilt durch zwei) und fasst die Patienten der Schwerpunkte Kardiologie, Nephrologie (siehe Kapitel B-11.6) und Innere Intensivmedizin zusammen.

Vollstationäre Fallzahl der gesamten Klinik für Innere Medizin I: 5682

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	2578	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (=Angina pectoris)
2	I21	963	Frischer Herzinfarkt
3	I25	327	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
4	I48	302	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
5	I50	221	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
6	I49	112	Sonstige Herzrhythmusstörungen
7	I10	106	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	I47	101	Anfallartiges Herzjagen
9	Z45	84	Anpassung oder Handhabung eines einsetzbaren medizinischen Gerätes
10	I44	65	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)
11	I35	64	Krankheit einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenkrankheit)
12	I11	55	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck
13	R55	54	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht)
14	I42	48	Krankheit des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutausswurf einhergeht

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	R00	27	Störungen des Herzschlages
16	R07	26	Hals- oder Brustschmerzen
17	J18	24	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
18	I34	20	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
19	I70	20	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
20	T82	20	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen
21	I51	18	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
22	I26	17	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (=Lungenembolie)
23	I71	17	Aussackung oder Spaltung der Hauptschlagader
24	J44	17	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
25	R06	17	Störungen der Atmung
26	R42	14	Schwindel oder Taumel
27	A41	12	Sonstige Blutvergiftung
28	G45	11	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
29	I31	11	Sonstige Krankheiten des Perikards
30	R57	11	Schock, anderenorts nicht klassifiziert

B-10.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I71.2	10	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
Q21	8	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände (=Herzsepten)
I05	6	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten

B-10.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	4271	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern
2	8-837	3289	Eingriffe am Herzen 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	8-980	1501	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	3-824	1423	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
5	3-803	433	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
6	5-377	284	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
7	8-390	266	Lagerungsbehandlung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	8-800	191	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
9	8-701	170	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
10	8-640	160	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
11	5-378	153	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)
12	1-272	146	Kombinierte Untersuchung des linken und rechten Herzens mittels Herzkatheter
13	1-620	65	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
14	3-052	46	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre
15	1-843	38	Ansaugen von Sekreten aus dem Bronchus
16	8-810	38	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
17	1-273	25	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)
18	8-152	25	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
19	8-900	21	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
20	8-771	17	Herzwiederbelebung
21	1-842	15	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
22	1-710	14	Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine
23	1-266	9	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
24	1-497	9	Transvenöse oder transarterielle Biopsie
25	8-770	6	Maßnahmen für die Atmung im Rahmen der Reanimation
26	1-265	≤5	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste)
27	5-311	≤5	Temporäre Tracheostomie
28	5-312	≤5	Permanente Tracheostomie
29	5-893	≤5	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
30	8-931	≤5	Kontinuierliche elektronische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Herzkatheterlabor
Angebotene Leistung	Ambulante Herzkatheteruntersuchung
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§ 115b SGB V)

Bezeichnung der Ambulanz	Zentrale Notaufnahme (ZNA)
Angebotene Leistung	Die ZNA leistet die ambulante Versorgung sämtlicher Internistischer Notfälle, je nach Notwendigkeit wird anschließend die stationäre Aufnahme veranlasst. In den Räumlichkeiten der ZNA werden auch die Notfall-Patienten der anderen Kliniken des St.-Johannes-Hospitals durch die entsprechenden Ärzte versorgt, wobei die ZNA unter organisatorischer Gesamtleitung der Klinik für Innere Medizin I steht.
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Vorstationäre Diagnostik für Herz- und Gefäßkrankheiten im Josefshaus
Angebotene Leistung	Vorbereitung einer späteren Aufnahme in der Klinik für Innere Medizin I zur Verkürzung des stationären Aufenthaltes
Art der Ambulanz	Vorstationäre Einrichtung

Bezeichnung der Ambulanz	Innere Privat-Ambulanz
Art der Ambulanz	Private Ambulanz des Chefarztes.

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	259	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-10.11 Apparative Ausstattung

- Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Elektrophysiologische Verfahren (AA00)
- Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) (AA19)
- Bodyplethysmographie (AA05), Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Endoskop (AA12)

- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
in Zusammenarbeit mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Angiographiegerät (AA01)** Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Intraaortale Ballonpumpe (AA00)** Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- **Herzlungenmaschine (AA17)** Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

B-10.12 Personelle Ausstattung

B-10.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	36,3	Der Chefarzt besitzt in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin II die volle Weiterbildungs-ermächtigung für das Fach Innere Medizin über sechs Jahre und für die Kardiologie über zwei Jahre. Außerdem besteht die volle Ermächtigung für die Nephrologie, ebenfalls über zwei Jahre.
Davon Fachärzte	22,5	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin (AQ00)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)
- Innere Medizin und SP Nephrologie (AQ29)
- Rheumatologie (ZF00)

B-10.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	102,3	
Examierte Pflegekräfte	95,7	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	21,1	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin

B-10.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Physiotherapeuten (SP21)**

B-11 Klinik für Innere Medizin I

- Bereich Nephrologie -

B-11.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin I
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Hubertus Heuer
Ansprechpartner: Heike Reinhardt

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
 44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2210
Fax: 0231 1843-2435

URL: <http://kardiologie.joho-dortmund.de/>
EMail: <mailto:reinhardt@joho-dortmund.de>

B-11.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin I - Nephrologie

Die Versorgungsschwerpunkte der gesamten Klinik für Innere Medizin I werden übergreifend in Kapitel B-10.2 dargestellt.

Der nephrologische Bereich der Klinik bietet zusätzlich die komplette Nephrologische Diagnostik inklusive der Entnahme von Nierenbiopsien und MR-Angiographien an. Sie führt alle gängigen Verfahren der Nierenersatztherapie einschließlich der Genusdialyse mit ultrareiner Dialysierflüssigkeit durch. Diagnose und Therapieschwerpunkte sind das akute und chronische Nierenversagen sowie die arteriellen Hypertonie.

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] (VI07)**
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)**
- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**

B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-11.5 Fallzahlen der Klinik für Innere Medizin I - Nephrologie

Die Fallzahl der gesamten Klinik für Innere Medizin I wird in Kapitel B-10.5 dargestellt und näher erläutert. Die hier aufgeführte Fallzahl bezieht sich ausschließlich auf die stationäre Behandlung in der nephrologischen Abteilung der Klinik.

Vollstationäre Fallzahl des Bereiches Nephrologie: 789
 Teilstationäre Fallzahl (Dialysen): 7067

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N18	77	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (=Niereninsuffizienz)
2	N17	71	Akutes Nierenversagen
3	I50	54	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
4	T82	48	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen
5	I48	46	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
6	I10	28	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	J18	25	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
8	I25	20	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
9	R55	15	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
10	A41	13	Sonstige Blutvergiftung
11	I49	10	Sonstige Herzrhythmusstörungen
12	I42	9	Krankheit des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutausswurf einhergeht
13	I80	9	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)
14	R06	8	Störungen der Atmung
15	G45	7	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
16	I44	7	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)
17	I47	7	Anfallartiges Herzjagen
18	M31	7	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
19	N04	7	Nephrotisches Syndrom
20	R07	7	Hals- oder Brustschmerzen
21	A09	6	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
22	I64	6	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
23	N19	6	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
24	R00	6	Störungen des Herzschlages
25	I11	≤5	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	I26	≤5	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (=Lungenembolie)
27	I51	≤5	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
28	I63	≤5	Hirnfarkt
29	I15	≤5	Sekundäre Hypertonie
30	I31	≤5	Sonstige Krankheiten des Perikards

B-11.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N10	≤5	Akute Entzündung des Nierenbindegewebes/-tubuli
J81	≤5	Lungenödem
I13	≤5	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit

B-11.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	3796	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt w
2	8-855	214	Hämodiafiltration
3	8-980	213	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	8-390	82	Lagerungsbehandlung
5	8-800	76	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6	8-853	65	Hämofiltration
7	1-620	41	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
8	8-701	40	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
9	1-843	21	Ansaugen von Sekreten aus dem Bronchus
10	8-900	15	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
11	8-640	14	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
12	8-831	12	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
13	8-152	10	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
14	8-836	9	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
15	8-810	8	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
16	5-893	7	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
17	1-465	≤5	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	5-469	≤5	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
19	8-013	≤5	Applikation von Medikamenten Liste 2
20	1-710	≤5	Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine
21	5-361	≤5	Anlegen einer Umgehungsverbindung zwischen der Hauptschlagader (=Aorta) und den Herzkranzgefäßen bei Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße (=Koronaratherosklerose) unter Einsatz der Herzlungenmaschine
22	8-190	≤5	Spezielle Verbandstechniken
23	1-854	≤5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
24	5-312	≤5	Permanente Tracheostomie
25	5-341	≤5	Inzision des Mediastinums
26	5-892	≤5	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
27	5-916	≤5	Vorübergehende Weichteildeckung
28	8-016	≤5	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung
29	8-542	≤5	Nicht komplexe Chemotherapie
30	8-987	≤5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-11.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-846	≤5	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen
1-560	≤5	Biopsie an Niere und perirenalem Gewebe durch Inzision

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Alle ambulanten Behandlungsmöglichkeiten der Klinik für Innere Medizin I werden in Kapitel B-10.8 dargestellt.

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen nach § 115b wurden in der Nephrologie nicht durchgeführt.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-11.11 Apparative Ausstattung

- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)** in Zusammenarbeit mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Angiographiegerät (AA01)** Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-11.12 Personelle Ausstattung

B-11.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	36,3	Der Chefarzt besitzt in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin II die volle Weiterbildungs-ermächtigung für das Fach Innere Medizin über sechs Jahre und für die Kardiologie über zwei Jahre. Außerdem besteht die volle Ermächtigung für die Nephrologie, ebenfalls über zwei Jahre.
Davon Fachärzte	22,5	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- **Innere Medizin (AQ00)**
- **Innere Medizin und SP Nephrologie (AQ29)**
- **Rheumatologie (ZF00)**
- **Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)**
- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**

B-11.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	102,3	
Examierte Pflegekräfte	95,7	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	21,1	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin

B-11.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**
- **Physiotherapeuten (SP21)**

Die Angaben zur personellen Ausstattung sind identisch mit den Angaben in Kapitel B-10.12, da sie sich auf die ganze Klinik für Innere Medizin I beziehen.

B-12 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

B-12.1 Allgemeine Angaben des Instituts

Fachabteilung: Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Art: Hauptabteilung (nicht-bettenführend)

Chefarzt: Prof. Dr. med. Karl Schürmann
Ansprechpartner: Petra Tiemann

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
 44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2285
Fax: 0231 1843-2514

URL: <http://www.joho-dortmund.de/>
EMail: <mailto:tiemann@joho-dortmund.de>

B-12.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Das Institut bietet für sämtliche Kliniken der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH alle bildgebenden Verfahren einschließlich der Computertomographie (CT) und der Kernspintomographie (MR) an.

Neben der klassischen Röntgendiagnostik werden CT-gestützte Interventionen und Gefäßeingriffe im Bereich der Brust- und Bauchschlagader sowie der Becken- und Beinarterien vorgenommen. Die Behandlungen erfolgen in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. Mit der Klinik für Innere Medizin / Diabetologie in Dortmund-Hombruch und der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie wurde ein Gefäßzentrum gegründet, das die alternativen interventionellen und konservativen Therapiekonzepte anbietet.

Ein weiterer Schwerpunkt sind die Interventionen im Bereich der weiblichen Brust, die in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gynäkologie im Rahmen des Kooperativen Brustzentrums angeboten werden, wie z.B. die präoperative stereotaktische Mammamarkierung und stereotaktische Vakuumbiopsien.

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- **Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)**
- **Computertomographie (CT), nativ (VR10)**
- **Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)**
z.B. Hydro-CT des Dickdarms (Kolons)
- **Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)**
z.B. CT-gesteuerte, diagnostische und therapeutischen Punktionen, Drainageanlagen und Nerven ausschaltungen (Sympathikolyse)
- **Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)**
- **Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)**

- **Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)**
- **Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)**
z.B. die Gefäßdarstellung durch die Kernspintomographie
- **Arteriographie (VR15)**
- **Gefäßerweiternde und -ersetzende Interventionen (VR00)**
z.B. Ballondilatation und Stentimplantation der Brust- und Bauchschlagader (Aorta), der Extremitätenarterien, der Nierenarterien und der hirnersorgenden extrakraniellen Arterien, die perkutane Wiedereröffnung von eingengten und verschlossenen Dialyse-Shunts, die Erweiterung von Engen (Stenosen) der großen Körpervenen bei oberer und unterer Einflusstauung.
- **Phlebographie (VR16)**
- **Native Sonographie (VR02)**
- **Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)**
- **Duplexsonographie (VR04)**
- **Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung (VR08)**
- **Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)**
- **Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)**
- **Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)**
- **Verschießende Interventionen (Embolisationen) (VR00)**
z.B. der Verschluss von Gefäßen mit Spiralen oder Mikropartikeln (Embolisationsbehandlungen) einschließlich der Uterusmyom-Embolisation

Weitere Aktivitäten des Instituts:

Das Institut beteiligt sich regelmäßig an den öffentlichen Veranstaltungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft wie der Nachtvorlesung. Hier können Patienten, Angehörige und Interessierte sich zu Themen des konservativen und operativen Therapieangebotes des Instituts informieren.

Außerdem organisiert das Institut überregionale Fortbildungsveranstaltungen zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte und Mitarbeiter der Funktionsdienste. Die Veranstaltungen sind durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe zertifiziert.

B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-12.5 Fallzahlen des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Nicht zutreffend. Es handelt sich nicht um eine bettenführende Klinik.

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Nicht zutreffend. Es handelt sich nicht um eine bettenführende Klinik. Die Hauptdiagnosen der Patienten, die durch das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie behandelt wurden, sind in der jeweiligen bettenführenden Klinik erfasst worden, überwiegend in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie.

B-12.7 Prozeduren nach OPS

Die interventionellen Prozeduren nach OPS der Patienten wurden überwiegend in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie erfasst, da das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie nicht bettenführend ist. Einen besseren Überblick über die Operationen und Prozeduren des Instituts gibt daher die klinikeigenen Leistungsstatistik. Die Zahlen entsprechen der jährlich durchgeführten Datenbankanalyse der Leistungszahlen des Klinik-Informationssystems.

Radiologische Leistungen 2006

- Computertomographie (CT): 7835 Untersuchungen
incl. 136 Interventionen
- Kernspintomographie (MRT): 2654 Untersuchungen
- Mammographie: 491 Untersuchungen
- Konventionelles Röntgen: 25611 Untersuchungen
- Mobiles Röntgen auf den Intensivstationen: 7350 Untersuchungen
- Angiographien (DSA): 1421 Untersuchungen

Folgende Interventionen wurden im Rahmen der Angiographien durchgeführt (große Gefäßinterventionen in Kooperation mit der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie):

- Endoluminale Prothesen (BAA): 45 Eingriffe
- Endoluminale Prothesen (TAA): 14 Eingriffe
- Chemoembolisationen: 4 Eingriffe
- PTAs : 252 Eingriffe
- Lyse/Thrombektomien: 7 Eingriffe
- Embolisation/Coiling: 24 Eingriffe
- Carotisstents: 67 Eingriffe
- Nebennierenblutentnahme: 1 Eingriff
- Myomembolisation: 3 Eingriffe
- PTA von Dialyse-Shunts: 12 Eingriffe
- Aneurysmaauschaltungen: 4 Eingriffe

Die nachfolgende Tabelle der OPS-Ziffern gibt diese Zahlen nicht genau wieder, die zugrunde liegende Problematik wurde eingangs beschrieben.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-225	1488	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
2	3-222	1004	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
3	3-200	865	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	3-825	457	Kernspintomographie des Bauchraumes mit Kontrastmittel
5	3-820	443	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	3-605	409	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Beckens
7	3-202	382	Computertomographie des Brustkorbs ohne Kontrastmittel
8	3-800	335	Kernspintomographie des Schädels ohne Kontrastmittel
9	3-22x	328	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
10	3-604	328	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Bauchraums
11	3-607	318	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine
12	3-221	185	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
13	3-207	183	Computertomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel
14	3-82a	183	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
15	3-220	131	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
16	3-823	104	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
17	3-601	102	Arteriographie der Gefäße des Halses
18	3-602	93	Arteriographie des Aortenbogens
19	3-600	86	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
20	3-821	66	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
21	3-822	65	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
22	3-203	49	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
23	3-606	48	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
24	3-802	48	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
25	3-804	37	Kernspintomographie des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
26	3-614	34	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
27	3-801	34	Native Magnetresonanztomographie des Halses
28	3-826	31	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems mit Kontrastmittel
29	3-603	25	Arteriographie der thorakalen Gefäße
30	3-206	19	Computertomographie des Beckens ohne Kontrastmittel

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Privat-Ambulanz des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Art der Ambulanz	Private Ambulanz des Chefarztes

Bezeichnung der Ambulanz	Angiographie-Ambulanz
Angebotene Leistung	Angiographien, siehe Kapitel B-12.9
Art der Ambulanz	Institutsambulanz (§ 115b SGB V)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-607	132	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine
2	3-600	66	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3	3-604	18	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Bauchraums
4	3-605	12	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Beckens
5	3-601	≤5	Arteriographie der Gefäße des Halses
6	3-602	≤5	Arteriographie des Aortenbogens
7	3-603	≤5	Arteriographie der thorakalen Gefäße

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-12.11 Apparative Ausstattung

- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Angiographiegerät (AA01)
- Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Mammographiegerät (AA23)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)

B-12.12 Personelle Ausstattung

B-12.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,0	Der Chefarzt besitzt die Weiterbildungsermächtigung für das Fach Diagnostische Radiologie über 3 Jahre.
Davon Fachärzte	5,0	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung : Radiologie (AQ54); Radiologie, SP Neuroradiologie (AQ56)

B-12.12.2 Pflegepersonal

Nicht zutreffend. Pflegepersonal ist im Institut nicht tätig.

B-12.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Medizinisch-technische Radiologie-Assistenten (SP00); Arzthelfer (SP02)

B-13 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

B-13.1 Allgemeine Angaben der Klinik

Fachabteilung: Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Michael Sydow
Ansprechpartner: Hildegard Aldenhövel

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2247
Fax: 0231 1843-2509

URL: <http://www.anaesthesie.joho-dortmund.de/>
EMail: <mailto:aldenhoevel@joho-dortmund.de>

B-13.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Anästhesie:

Die Klinik bietet alle regional-anästhesiologischen Verfahren und alle modernen Formen der Vollnarkose an. Hierbei werden balancierte und totale intravenöse Techniken angewandt. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 11471 Vollnarkosen und 4264 Regionalanästhesien durchgeführt. In der Gesamtzahl der Regionalanästhesien sind die retrobulbären Leitungsanästhesien im Bereich der hinteren Augenhöhle bei Eingriffen in der Augenklinik enthalten.

Intensivmedizin:

Die operative Intensivstation mit insgesamt 18 Betten steht unter anästhesiologischer Leitung und bietet das gesamte Spektrum der Intensivmedizin mit differenzierter Beatmungstherapie und speziellen, kardioanästhesiologischen und kardiochirurgischen Therapieverfahren zur Kreislaufunterstützung. Viele Mitarbeiter des Pflegedienstes verfügen über eine spezielle Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin und gewährleisten so eine pflegerische Betreuung auf hohem fachlichen Niveau.

Schmerztherapie:

Stationäre und ambulante Patienten mit akuten Schmerzen, z.B. nach Operationen, sowie mit chronischen Schmerzen werden durch die Klinik versorgt. Die Schmerztherapie erfolgt durch rückenmarksnahe Injektionen oder Katheter und auch durch patientenkontrollierte Pumpen.

Notfallmedizin:

Die Mitarbeiter der Klinik besetzen ein Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) der Stadt Dortmund, das am Marien Hospital in Hombruch stationiert ist, und nehmen so an der notärztlichen Versorgung der Einwohner der südlichen Dortmunder Stadtteile teil.

Schwerpunkte nach Auswahlliste:

- **Kardioanästhesie und Intensivmedizin (VS00)**
- **Beatmungstherapie bei akutem Lungenversagen (invasiv und nicht-invasiv) (VS00)**

Weitere Aktivitäten der Klinik:

Die Klinik präsentiert sich in der Öffentlichkeit durch die Mitgestaltung oder Organisation folgender Veranstaltungen:

- Dortmunder Anästhesie-Kolloquien, initiiert durch den Förderkreis für Fortbildung und Forschung in der Anästhesie, Intensiv-, Schmerz- und Notfallmedizin Dortmund e.V. in Zusammenarbeit mit Dr. J. Mathei, St. Josefs-Hospital; Prof. Dr. M. Sydow, St. Johannes-Hospital und PD Dr. J. F. Zander, Klinikum Dortmund gGmbH.
- Interdisziplinärer Intensivmedizinischer Kongress in den Dortmunder Westfalenhallen zum Thema: „Praxis der interdisziplinären Intensivmedizin und Intensivpflege – Bewährtes und Neues“. Der Kongress wird entsprechend seiner interdisziplinären Ausrichtung in Zusammenarbeit von Chefarzt Prof. Dr. med. Michael Sydow und Prof. Dr. med. Hans-Joachim Trappe, Chefarzt der Medizinischen Klinik II am Marienhospital Herne, Universität Bochum, veranstaltet.

B-13.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Das medizinisch-pflegerische Angebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-13.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-13.5 Fallzahlen der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Die Patienten, die auf der operativen Intensivstation durch die Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin überwacht und behandelt werden, gehen in die vollstationäre Fallzahl der jeweiligen bettenführenden, operativen Klinik ein.

Im Berichtsjahr wurden auf der operativen Intensivstation insgesamt 2069 Patienten behandelt. Von diesen waren 1670 Patienten in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie operiert worden, die weiteren 399 Patienten gehörten zur Klinik für Chirurgie, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie zur Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde.

Insgesamt sind ca. 1700 Patienten maschinell beatmet worden, es wurden ca. 26.500 Beatmungsstunden geleistet.

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Hauptdiagnosen der Patienten, die auf der operativen Intensivstation durch die Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin überwacht und behandelt werden, werden in der jeweiligen bettenführenden Klinik erfasst.

B-13.7 Prozeduren nach OPS

Die Kodierung intensivmedizinischer Prozeduren wurde in 2006 noch nicht flächendeckend durchgeführt, teilweise finden sich diese OPS-Schlüssel auch in den anderen Fachabteilungen wieder. Diese Tabelle gibt insofern nur eine Teilmenge der durchgeführten Maßnahmen wieder.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-931	1377	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
2	8-980	136	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-910	127	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal
4	8-930	120	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
5	8-701	54	Einfache Einführung einer kurzen Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
6	8-932	48	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
7	8-919	40	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8	8-771	37	Herzwiederbelebung
9	8-706	15	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
10	8-831	14	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Schmerzambulanz
Angebotene Leistung	Ambulante Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen.
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Nicht zutreffend. Ambulante Operationen nach §115b werden nicht erbracht.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine ambulante D-Arzt-Zulassung oder eine stationäre BG-Zulassung sind nicht vorhanden.

B-13.11 Apparative Ausstattung

- Endoskop (AA12)
- Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)
- Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)

- **Herzlungenmaschine (AA17)** Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- **Intraaortale Ballonpumpe (AA00)** Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Angiographiegerät (AA01)** Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit) Klinik für Innere Medizin I

B-13.12 Personelle Ausstattung

B-13.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	40,0	Der Chefarzt besitzt die vollen Weiterbildungs-ermächtigungen für das Fach Anästhesiologie und für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin. Außerdem besteht eine Weiterbildungs-ermächtigung für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie über 6 Monate.
Davon Fachärzte	23,0	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

Anästhesiologie (AQ01)
Notfallmedizin (ZF28)
Intensivmedizin (ZF15)

Spezielle Schmerztherapie (ZF42)
Akupunktur (ZF02)
Biochemie (AQ05)

B-13.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	77,7	
Examierte Pflegekräfte	75,8	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	35,0	Fachkrankenpflege für Anästhesie und Intensivmedizin

B-13.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Kinästhetikbeauftragte (SP11)
Medizinisch-technische Assistenten (SP00)

Kinästhetikmentoren (SP12)
Arzthelfer (SP02)

B-14 Ambulantes Operationszentrum am St.-Johannes-Hospital

B-14.1 Allgemeine Angaben der Ambulanten Operationszentrums

Fachabteilung: Ambulantes Operationszentrum am St.-Johannes-Hospital
Art: Hauptabteilung (nicht-bettenführend)

Leitender Arzt: Dr. med. Rolf Udo Kütting
Ansprechpartner: Nicola Thierfelder

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2130
Fax: 0231 1843-2131

URL: <http://www.ambulanzzentrum-dortmund.de/>
E-Mail: <mailto:nicola.thierfelder@joho-dortmund.de>

B-14.2 Versorgungsschwerpunkte der Ambulantes Operationszentrum am St.-Johannes-Hospital

Das Ambulante OP-Zentrum (AOZ) wurde im November 2004 mit vorerst 2 Operationssälen und acht Ruheräumen für zwölf Patienten im Liebfrauentrakt des St.-Johannes-Hospitals in Betrieb genommen. Im Jahr 2006 wurden insgesamt 1.782 ambulante Operationen im AOZ durchgeführt.

Patienten können das Ambulanzzentrum nach einem Eingriff noch am selben Tag wieder verlassen. Die Genesung zu Hause in der gewohnten privaten Umgebung empfinden viele Patienten als ruhiger und angenehmer. Im häuslichen Umfeld gestaltet sich die Heilung insbesondere bei Kindern und älteren Menschen oft deutlich entspannter. Nicht zuletzt sind natürlich auch geringere Zuzahlungskosten ein Argument für einen ambulanten Operationsablauf.

Ein eingespieltes Behandlungsteam gewährleistet einen für den Patienten komfortablen Aufenthalt ohne lästige Wartezeiten. Standardisierte Handlungsabläufe bieten ein Höchstmaß an Qualität und Sicherheit. Die räumliche und organisatorische Nähe zum Krankenhaus ermöglicht es, bei unklaren Befunden jederzeit auf die diagnostische Vielfalt des St.-Johannes-Hospitals zurückgreifen zu können. Auch bei unerwarteten Verläufen oder Problemen ist so für eine maximale Versorgung gesorgt.

Das ambulante Operationsspektrum der Chirurgie:

- Lymphknoten-Entnahme
- Entfernung von Haut und Weichteiltumoren
- Schleimbeutelentfernungen
- Portimplantationen /- explantationen
- Hautplastiken
- Operation der Dupuytren'schen Kontraktur

- Operation eines Nabelbruches
- Operation eines kleinen Narbenbruches/Mittellinienbruches
- Operationen eines Leistenbruches
- Inzision einer perianalen Thrombose
- Operation einer Analfissur / submukösen Fistel

- Bandnähte an Gelenken
- Knochenbrücheinrichtungen an kleinen Knochen mit Operation
- Spickdrahtstabilisierungen an Finger / Mittelhand / Zehen / Mittelfuß
- Metallentfernungen
- Ganglionentfernungen
- Operationen des schnellenden Fingers
- Arthroskopie des Kniegelenkes mit OP am Meniskus
- Operation des Tennisellenbogens
- Operation des Karpaltunnelsyndroms
- Operationen am Vor- und Rückfuß z.B. Hallux valgus, Hammerzehe

Das ambulante Operationsspektrum der Gynäkologie:

- Gebärmutter Spiegelung und Ausschabung
- Operation an der Gebärmutter schleimhaut (Endometriumablation)
- Bauchspiegelung (Zystenoperation / Verwachsungen)
- Sterilisation
- Eileiterüberprüfung bei Kinderwunsch
- Ausschabung nach Frühabort
- Eingriffe an der Scheide und den Schamlippen
- Eingriffe am Muttermund
- Operationen an der Brustdrüse
- Portimplantationen und -explantationen
- Entfernung und Probeentnahme von oberflächlichen Neubildungen und Lymphknoten

Das ambulante Operationsspektrum der HNO:

- Entfernung der Rachenmandel (Polypen)
- Paukendrainage
- Plastische Operationen im Gesichts und Halsbereich
- Verödung von Nasengefäßen
- Entfernung von oberflächlichen Geschwülsten im Gesichts und Halsbereich
- Endoskopien

Das ambulante Operationsspektrum der Gefäßchirurgie:

- Krampfaderentfernungen (Varizenoperationen)

Das ambulante Operationsspektrum der Urologie (seit 2007):

- Vasektomie (Sterilisation des Mannes)
- Zirkumzision (Beschneidung)
- Frenuloplastik (Bändchenplastik)
- Operation einer Hydrozele testis (Wasserbruch)
- Orchiektomie (Hodenentfernung)
- Orchidopexie (Fixation des Hodens, z.B. nach Hodentorsion)
- Epididymektomie (Nebenhodenentfernung)
- Entfernung genitaler Kondylome
- Entfernung genitaler Hautwarzen und Atherome

B-14.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-14.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt. Einen besonderen Service für Patienten und Angehörige stellen die Parkplätze des Ambulanten OP-Zentrums dar. Darüber hinaus bestehen folgende Angebote:

- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)**
- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**
- **Mutter-Kind-Zimmer (SA05)**

B-14.5 Fallzahlen der Ambulantes Operationszentrum am St.-Johannes-Hospital

Nicht zutreffend. Es handelt sich um eine ambulante Behandlungseinrichtung.

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Nicht zutreffend. Es handelt sich um eine ambulante Behandlungseinrichtung.

B-14.7 Prozeduren nach OPS

Nicht zutreffend. Es handelt sich um eine ambulante Behandlungseinrichtung.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulantes Operationszentrum
Angebotene Leistung	Die ambulanten Leistungen werden in Kapitel B-14.2 aufgelistet.
Art der Ambulanz	Ambulante Operationseinrichtung nach § 115b SGB V

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die von den Kliniken in den Räumlichkeiten des Ambulanten Operationszentrums (AOZ) erbrachten ambulanten Operationsleistungen wurden den entsprechenden Kliniken zugeordnet. Hierbei wurden die insgesamt 1748 operativen Leistungen etwa zur Hälfte von der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, zu einem Viertel von der Klinik für Chirurgie, einem niedergelassenen Chirurgen sowie der Klinik für Gefäßchirurgie und zu einem Viertel von der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde geleistet.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren liegt in der Klinik für Chirurgie, der Klinik für Augenheilkunde und der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vor. Die Klinik für Augenheilkunde und die Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde dürfen Patienten aus dem D-Arzt-Verfahren auch stationär behandeln. Auch der niedergelassene Chirurg verfügt über die ambulante Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren.

B-14.11 Apparative Ausstattung

Die spezielle, apparative Ausstattung des Ambulanten OP-Zentrums, die für bestimmte Operationen benötigt wird, wie z.B. der Eximer-Laser der Augenklinik, wurde den entsprechenden Kliniken zugeordnet. Zur Patientenversorgung steht dem Ambulanten Operationszentrum die apparative Ausstattung des St.-Johannes-Hospitals zur Verfügung.

B-14.12 Personelle Ausstattung

B-14.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,0
Davon Fachärzte	1,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- **Anästhesiologie (AQ01)**
- **Intensivmedizin (ZF15)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**

B-14.12.2 Pflegepersonal

Weiteres Pflegepersonal oder operatives Assistenzpersonal wird von der jeweiligen Klinik gestellt.

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	1,0
Examierte Pflegekräfte	1,0
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,0

B-14.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**

B-15 Apotheke

B-15.1 Allgemeine Angaben der Apotheke

Fachabteilung: Apotheke
Art: Hauptabteilung (nicht-bettenführend)

Leitender Apotheker: Ulrich Sommer
Ansprechpartner: Ulrich Sommer

Hausanschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Telefon: 0231 1843-2349
Fax: 0231 1843-2636

URL: <http://www.joho-dortmund.de/>
E-Mail: <mailto:ulrich.sommer@joho-dortmund.de>

B-15.2 Versorgungsschwerpunkte der Apotheke

Die Apotheke des St.-Johannes-Hospitals ist für die Arzneimittelversorgung der drei Krankenhäuser der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH sowie für das Katharinen Hospital in Unna verantwortlich. Über eine Rufbereitschaft der Apothekemitarbeiter ist die Versorgung rund um die Uhr gewährleistet.

Besondere Schwerpunkte liegen darüber hinaus

- in der Information und Beratung der Ärzte und des Pflegepersonals, auch durch Visiten vor Ort in den Kliniken und auf den Stationen
- in der Budgetberatung der Chefärzte inklusive der Bereitstellung von Verbrauchslisten
- in der Leitung der Arzneimittelkommission
- in der Schulung der Mitarbeiter im Umgang mit Zytostatika
- in der Mitarbeit im Qualitätszirkel Arzneimittelsicherheit
- in der Organisation von Fortbildungsveranstaltungen für die Kliniken

Ein Ziel der kommenden zwei Jahre ist die Zertifizierung des Zytostatikalabors durch die Deutsche Gesellschaft für onkologische Pharmazie. Pro Jahr werden mehr als 19.000 Zubereitungen zur Chemotherapie individuell für Patienten hergestellt. Die Organisation und Logistik der Zytostatikaherstellung - Bestellung, Produktion, Bereitstellung für die Kliniken und Dokumentation - erfolgt elektronisch. In Zusammenarbeit mit den Ärzten wurden umfassende Behandlungsschemata für die Zytostatikatherapien festgelegt. Anschließend wurde ein Handbuch für die Qualitätssicherung in der Zytostatikaherstellung erstellt. Durch Umbaumaßnahmen in diesem Bereich ist ein modernes Zytostatikalabor entstanden, das eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten zur Chemotherapie sichert.

B-15.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot wird in Kapitel A-9 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-15.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Apotheke

Das nicht-medizinische Angebot wird in Kapitel A-10 für das ganze Krankenhaus dargestellt.

B-15.5 Fallzahlen

Nicht zutreffend. Fallzahlen werden in der Apotheke nicht erfasst.

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Nicht zutreffend. Diagnosen werden in der Apotheke nicht erfasst.

B-15.7 Prozeduren nach OPS

Nicht zutreffend. Prozeduren werden in der Apotheke nicht erfasst.

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nicht zutreffend. Behandlungen finden in der Apotheke nicht statt.

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Nicht zutreffend. Operationen finden in der Apotheke nicht statt.

B-15.10 Zulassung zum D-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht zutreffend. Behandlungen finden in der Apotheke nicht statt.

B-15.11 Apparative Ausstattung

Nicht zutreffend. Geräte zur Patientenversorgung werden in der Apotheke nicht vorgehalten.

B-15.12 Personelle Ausstattung

B-15.12.1 Ärzte

Nicht zutreffend. Ärzte sind in der Apotheke nicht tätig.

B-15.12.2 Pflegepersonal

Nicht zutreffend. Pflegepersonal ist in der Apotheke nicht tätig.

B-15.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Apotheker (SP00)
- Pharmazeutisch-Technische Assistenten (SP00)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
09n1-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	209	100,0	
09n2-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	77	100,0	
09n3-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	60	93,3	
10n2-KAROT	Karotis-Rekonstruktion	211	96,2	
12n1-CHOL	Cholezystektomie	321	97,8	
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen	625	97,8	
16n1-GEHB	Geburtshilfe	1207	98,3	
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	24	87,5	
18n1-MAMMA	Mammachirurgie	362	94,2	
21n3-KORO-PCI	Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	5419	100,0	
DEK	Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die dazugehörigen Leistungsbereiche ¹			
HCH-AORT	Aortenklappenchirurgie, isoliert ²		100,0	
HCH-KCH	Koronarchirurgie, isoliert		100,0	
HCH-KOMB	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie		100,0	
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	98	82,7	
GESAMT	Gesamt	8613	100,0	

¹ Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

² Für die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Zähler / Nenner	198 / 213
Ergebnis (Einheit)	93,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	88,6 - 96,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Auswahl des Herzschrittmachersystems
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Zähler / Nenner	212 / 212
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	97,3 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Zähler / Nenner	197 / 213
Ergebnis (Einheit)	92,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	88,1 - 96,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 3,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 4,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel
Zähler / Nenner	0 / 212
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 2,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
Zähler / Nenner	144 / 144
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	97,5 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose
Zähler / Nenner	54 / 54
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	93,4 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,5%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung
Kennzahlbezeichnung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase
Zähler / Nenner	22 / 22
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	84,5 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase
Kennzahlbezeichnung	Erhebung eines histologischen Befundes
Zähler / Nenner	314 / 314
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	98,8 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionsrate
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionsrate
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 3,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
Zähler / Nenner	307 / 339
Ergebnis (Einheit)	90,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	86,9 - 94,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie
Zähler / Nenner	308 / 308
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	98,8 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes
Kennzahlbezeichnung	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	29,2 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen
Zähler / Nenner	0 / 21
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 16,2%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	40,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	5,2 - 85,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Postoperatives Präparatröntgen
Zähler / Nenner	35 / 37
Ergebnis (Einheit)	94,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	81,5 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	1

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen
Kennzahlbezeichnung	Hormonrezeptoranalyse
Zähler / Nenner	270 / 274
Ergebnis (Einheit)	98,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,3 - 99,6%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe
Kennzahlbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie
Zähler / Nenner	165 / 179
Ergebnis (Einheit)	92,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	87,2 - 96,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe
Kennzahlbezeichnung	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie
Zähler / Nenner	60 / 62
Ergebnis (Einheit)	96,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	88,6 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
Zähler / Nenner	4009 / 4301
Ergebnis (Einheit)	93,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	92,4 - 93,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung
Kennzahlbezeichnung	Indikation zur PCI
Zähler / Nenner	48 / 1194
Ergebnis (Einheit)	4,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0%
Vertrauensbereich	2,9 - 5,3%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung
Qualitätsindikator (QI)	Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße
Kennzahlbezeichnung	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h
Zähler / Nenner	411 / 438
Ergebnis (Einheit)	93,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	91,1 - 95,5%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Operation an den Herzkranzgefäßen
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeitsrate während des stationären Aufenthaltes
Kennzahlbezeichnung	Letalität: Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-Score
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,7%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung.

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Zähler / Nenner	0 / 1093
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,3%
Vertrauensbereich	0,0 - 0,3%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden
Kennzahlbezeichnung	Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Zähler / Nenner	28 / 1014
Ergebnis (Einheit)	2,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,7%
Vertrauensbereich	1,8 - 3,9%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Kommentar/Erläuterung	Das Krankenhaus hat im Rahmen des strukturierten Dialoges eine tatsächlich entstandene Rate von 2,77% mitgeteilt. Diese Rate liegt im unauffälligen Bereich.

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Kennzahlbezeichnung	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten
Zähler / Nenner	54 / 81
Ergebnis (Einheit)	66,7%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	55,2 - 76,7%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie
Kennzahlbezeichnung	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden
Zähler / Nenner	62 / 80
Ergebnis (Einheit)	77,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 78,3%
Vertrauensbereich	66,7 - 86,1%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden
Zähler / Nenner	34 / 66
Ergebnis (Einheit)	51,5%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,0%
Vertrauensbereich	38,8 - 64,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Klinische Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien
Zähler / Nenner	34 / 34
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	89,7 - 100,0%
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Legende - Bewertung durch den strukturierten Dialog

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- **Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)**

Seit September 2004 nehmen Patienten am Strukturierten Behandlungsprogramm zur Versorgung von Versicherten mit KHK der Stufe 3 teil. Das Programm zielt auf eine Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Patienten ab, die maßgeblich durch die Vermeidung von Angina-Pectoris-Beschwerden und dem Erhalt der Belastungsfähigkeit beeinflusst wird. Sicherung und Verbesserung der Qualität der kardiologischen Diagnostik, der Akut- und der Langzeittherapie sowie eine intensive Betreuung der Patienten mit Schulung zu Ursachen, Verlauf und Vorbeugemaßnahmen in Bezug auf die Erkrankung führt bei den betroffenen Patienten und Angehörigen zu einem sensibleren Umgang mit Symptomen und erforderlichen Maßnahmen. Die medizinische Behandlung nach standardisierten Kriterien wird ebenso gewährleistet wie die notwendige Versorgung mit Medikamenten und Anschlussheilbehandlungen.

- **Brustkrebs (BRU)**

Alle im Rahmen des Kooperativen Brustzentrums zusammenarbeitenden Kliniken versorgen ihre Patientinnen seit 2003 nach dem strukturierten Behandlungsprogramm zur Verbesserung der Versorgungssituation von Brustkrebspatientinnen. Das Programm fördert eine patientinnen-orientierte Aufklärung und Information sowie ein strukturiertes Begleitungs- und Beratungsangebot im psychosozialen Bereich. Die medizinische Behandlungsqualität soll durch eine Senkung der Anzahl an Brustamputationen, eine Verbesserung der adjuvanten Therapie sowie eine umfassende Nachsorge, auch im Hinblick auf körperliche, seelische und psychosoziale Wiedereingliederung verbessert werden. Die Verzahnung mit der ambulanten Weiterversorgung durch niedergelassene Ärzte spielt hierbei eine wichtige Rolle. Kooperationsverträge wurden mit der Gemeinschaftspraxis für ambulante Strahlentherapie und der Gemeinschaftspraxis für Pathologie in der Amalienstraße, sowie der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Brüderweg abgeschlossen.

- **Diabetes mellitus Typ 2 (DIA2)**

Ebenfalls seit 2003 nehmen die Kliniken am strukturierten Behandlungsprogramm zur Verbesserung der Versorgungssituation von Typ 2-Diabetikern teil. Ziele des Behandlungsprogramms sind: die Vermeidung von Krankheitssymptomen wie z.B. der übermäßigen Harnausscheidung, dem krankhaft gesteigerten Durstgefühl und Abgeschlagenheit, die Vermeidung von Nebenwirkungen der Therapie sowie schwerer Stoffwechsellentgleisungen, die Verringerung des erhöhten Risikos für herzbedingte, zentrale Durchblutungsstörungen, sonstige Erkrankungen von großen Gefäßen durch Arterienverkalkung und der Amputationen, die Vermeidung von Folgekomplikationen mit schwerer Sehbehinderung oder Erblindung, die Verringerung des Risikos einer eingeschränkten Nierentätigkeit bis hin zur Einleitung einer Nierenersatztherapie (Dialyse, Transplantation) und die Vermeidung des diabetischen Fußsyndroms mit Nerven-, Gefäß- und/oder Knochenschädigungen.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Qualitätssicherung und Benchmarking der Westdeutsches Brust-Centrum GmbH

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe ist seit 2004 Kooperationspartner der Westdeutsche Brust-Centrum GmbH (WBC). Im Rahmen des Kooperationsvertrages ermöglicht diese Zusammenarbeit die Teilnahme an einer professionellen Qualitätssicherung in der Behandlung von Brustkrebspatientinnen. Halbjährlich wertet die WBC zahlreiche Behandlungsdaten von Patientinnen aus mittlerweile mehr als 200 Kliniken und Zentren aus. Sie ermöglicht hierdurch neben einer einrichtungsinternen Bewertung auch den Vergleich der Kliniken untereinander. Sämtliche Vergleichs-Ergebnisse werden selbstverständlich anonymisiert geliefert, nur die Klinik selbst weiß, welchen Rang sie im Vergleich zu den anderen einnimmt. Benchmarking, also der gezielte Qualitätsvergleich durch die Veröffentlichung der Durchschnittswerte, der schlechtesten und der besten Ergebnisse, verdeutlicht jedem Teilnehmer die eigenen Stärken und Schwächen. Die WBC identifiziert außerdem die Einrichtungen mit den besten Ergebnissen und analysiert deren Behandlungsprozesse. So können anderen Kliniken Empfehlungen zur Verbesserung gegeben werden.

Ausgewertete Indikatoren waren im Berichtsjahr:

- die präoperative Diagnosesicherung
- die adäquate Axilladisektion
- die vollständige Angabe des Tumorstadiums
- die Hormonrezeptorbestimmung
- die Anteile an adjuvanter und neoadjuvanter Chemotherapie
- die anteile an adäquater Strahlentherapie
- die geplante antihormonelle Therapie
- der Anteil an Patientinnen in Studien und
- Angaben zur brusterhaltenden Therapie

Das Kooperative Brustzentrum am St.-Johannes-Hospital zeigt in dieser vergleichenden Auswertung überdurchschnittliche Ergebnisse. Abweichungen lassen sich vollständig durch Schnittstellenprobleme in der Nutzung der Klinik-EDV durch die externen Kooperationspartner erklären. Durch die Einführung eines neuen Krankenhausinformationssystems wird diese Problematik für die Auswertung des kommenden Jahres wahrscheinlich beseitigt sein.

Weitergehende Informationen und Erläuterungen zu den ausgewählten Qualitätsindikatoren sowie der aktuelle Benchmarking-Bericht 2006 sind unter www.brustzentrum.de erhältlich.

Onkologische Qualitätssicherung

Zur Verbesserung der onkologischen Versorgung wurden um 1990 in verschiedenen Regionen Westfalen-Lippes Onkologische Schwerpunkte (kurz OSP) gegründet. Die OSP begleiten den Krankheitsverlauf eines Krebspatienten, indem sie Diagnose- und Behandlungsdaten erfassen und den an der Behandlung beteiligten Medizinern zur Verfügung stellen. Im Rahmen der Nachsorgeuntersuchungen unterstützen die OSP Kliniken und niedergelassene Ärzte organisatorisch.

Mit der "Vereinbarung zur Etablierung der Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung von Tumorpatienten in Westfalen-Lippe" verfolgen die OSP unter anderem das Ziel, die qualitätsgesicherte Behandlung onkologischer Patienten in Westfalen-Lippe nach dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse und des medizinischen Fortschritts flächendeckend sicherzustellen und eine qualifizierte Diagnose, Therapie und Nachsorge zu gewährleisten. Die Koordination und Unterstützung zur Dokumentation in der onkologischen Versorgung übernehmen die OSP, die Behandlung der onkologischen Patienten ist weiterhin Aufgabe der Krankenhäuser und niedergelassenen Ärzte.

Die Onkologischen Schwerpunkte werden in der Rechtsform eingetragener Vereine geführt. Mitglieder der Onkologischen Schwerpunkte sind jeweils partnerschaftlich die beteiligten Krankenhäuser, die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe sowie die Ärztekammer Westfalen-Lippe. Die onkologischen Schwerpunkte kooperieren mit Krebsberatungsstellen sowie Krebsselfhilfegruppen und arbeiten eng mit dem Epidemiologischen Krebsregister NRW zusammen - zur Erfüllung der gesetzlichen Meldepflicht von Krebserkrankungen für Ärzte in NRW.

Alle drei Krankenhäuser der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft sind Mitglieder im Onkologischen Schwerpunkt Dortmund. Der Chefarzt der Medizinischen Klinik II des St.-Johannes-Hospitals ist sein 2. Vorsitzender.

Der Onkologische Schwerpunkt Dortmund e.V. arbeitet eng mit dem Onkologischen Arbeitskreis Dortmund zusammen, dessen Mitglieder sich aus Klinikärzten und niedergelassenen Onkologen zusammensetzen. Zusammen organisieren sie die onkologischen Fortbildungen der Region.

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe nimmt an der Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung von Tumorpatienten teil. Die Arbeitsgemeinschaft Onkologischer Schwerpunkte entwickelte in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung ein Benchmarksystem, das Qualitätsindikatoren aus der S3-Leitlinie für die Behandlung des Mamma-Karzinoms auswertet. Erfasst werden Fallzahlen, Daten zur Diagnose und Daten zur Therapie. Benchmarksysteme für weitere Erkrankungen werden zur Zeit entwickelt.

Weitergehende Informationen über die Onkologischen Schwerpunkte, ihre Ziele, Mitglieder und Informationsangebote bietet die Homepage (www.osp-wl.de).

Freiwillige externe Qualitätssicherung

Das St.-Johannes-Hospital nimmt über die in Kapitel C-1 dargestellten Verfahren - zu deren Teilnahme die Kliniken verpflichtet sind - hinaus an weiteren Verfahren der externen, vergleichenden Qualitätssicherung teil.

Die Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde beteiligt sich an den Qualitätssicherungsverfahren für die Tonsillektomie (Mandelentfernung), Nasenseptum-Korrektur und für Eingriffe an den Nasennebenhöhlen.

Die Klinik für Chirurgie beteiligt sich an den Verfahren zur Appendektomie (Blinddarmentfernung) und zur Operation von Leistenbrüchen.

Die Klinik für Augenheilkunde beteiligt sich an den Verfahren zur Katarakt-Operation (Operation des grauen Stars).

Das Institut für Radiologie beteiligt sich an den Verfahren zur Perkutanen Transluminalen Gefäßintervention (Durchblutungsstörungen der Beine).

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

Operationen an der Speiseröhre und der Bauchspeicheldrüse gehören zum operativen Spektrum der Klinik für Chirurgie. Die erforderlichen Mindestmengen wurden erbracht, wie die folgende Tabelle zeigt.

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	14	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	12	

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der
Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V
(Ausnahmeregelung)**

Die Mindestmengenvereinbarung wurde umgesetzt.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Unternehmensphilosophie

Die Darstellung einer klaren Qualitätspolitik eines Unternehmens, die allen beteiligten Personengruppen eingängig und transparent wird, ist eine wichtige Voraussetzung zur Einbindung aller Mitarbeiter in die gemeinsame Unternehmensverantwortung.

Die Gründung der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft erfolgte zum 01.01.1998 und vereinigte das St.-Johannes-Hospital, das St.-Elisabeth-Krankenhaus in Kurl, das St.-Elisabeth-Kinderheim und das Altenheim Christinenstift. Dieser Zusammenschluss zu einem Gesamtunternehmen erforderte auf Grund der gestiegenen Mitarbeiterzahl zahlreiche Umstrukturierungen und Veränderungen in der Organisation. Zur Stärkung und Stabilisierung dieser Fusionsprozesse wurden die Mitarbeitern aufgefordert, gemeinsame Visionen und Ziele für die Zukunft des Unternehmens zu entwickeln. Die Erstellung eines gemeinsamen Leitbildes wurde vom Verwaltungsrat der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft beschlossen. Die Umsetzung erfolgte im Sommer 1999 unter Beteiligung von insgesamt 160 Mitarbeitern aller Einrichtungen im Rahmen eines Workshops. Das Marien Hospital, Gesellschafter seit dem 01.01.2000 hat das entwickelte Leitbild übernommen. Ausführliche Informationen zum Entstehungsprozess und Erläuterungen zu Inhalten und Hintergründen wurden den Mitarbeitern im Marien Hospital durch einen speziellen Workshop an die Hand gegeben. Auf diesem Weg konnte die Integration der bisher eigenständigen Einrichtung gefördert werden.

Das Leitbild stellt heute die Grundlage für die gesellschaftsweite Unternehmensphilosophie dar, die den Mitarbeitern Orientierungshilfen und Möglichkeiten zur Identifikation mit der Qualitätspolitik bietet.

Dabei ist die Orientierung an einem solchen Leitbild ein wesentliches Instrument zur Integration unterschiedlicher, weitgehend selbständiger Organisationseinheiten, wie sie durch die durch die Umstrukturierung zur Matrix-Organisation im Rahmen der Gesellschaftsgründung entstanden sind. Nicht zuletzt liefert das Leitbild auch klare Inhalte bezüglich der Darstellung des Unternehmens und seiner gesellschaftlichen Versorgungsverpflichtung in der Öffentlichkeit.

Das Leitbild

Im Rahmen des Leitbildprozesses entwickelten die Mitarbeiter gemeinsam ein Bild für die Gesellschaft, das zahlreiche Werte, Botschaften und Visionen enthält. Die farblich gestaltete Darstellung präsentiert die gesammelten Kernaussagen symbolisch, begrifflich und in griffigen Satzfragmenten, die grafisch visualisiert wurden. In mehrere Zeilen eingebettet nimmt folgende Aussage den zentralen Ort dieses Leitbildes ein:

**Auf der Basis von Glaube, Hoffnung und Liebe
arbeiten wir in christlicher Gesinnung
zum Wohle Aller
und Wirken von Mensch zu Mensch.**

Für neue Mitarbeiter und alle Interessierten wurde das Leitbild in DIN A 4 - Format gedruckt und rückseitig mit einigen Erläuterungen versehen. Diese geben neben den konkreten Erklärungen auch Anregungen zu eigenen Interpretationen der jeweils individuellen Situation.



Erläuterungen zum Leitbild

Am unteren Rand des Bildes steht die christliche Botschaft von "Glaube, Hoffnung und Liebe" als Grundlage des Handelns. Darauf aufbauend folgt das formulierte Ziel zum "Wohle Aller". Zum Wohle aller: Mitarbeiter, Anvertrauter wie Patienten und Bewohner, Angehörige, Kinder und Jugendliche, Leistungspartner wie Ärzte und Kassen, Lieferanten und Behörden aber auch die Menschen der Region. Kurz. Unsere Mitarbeiter und unsere "Kunden".

Aus einem symbolischen Feuer unter dem Begriff "zum Wohle Aller" steigen die Worte gemeinsam und professionell als Flamme empor. Das Feuer menschlicher Wärme und Begeisterung am eigenen Tun soll hier den Aufbau des Wir-Gefühls und den Abbau von Barrieren unterstützen. In unterschiedlichen Unternehmensbereichen ist gegenseitige Wertschätzung, Achtung, Verständigung und Toleranz erforderlich, um gemeinsam die Zukunft zu gestalten.

Hier sind insbesondere die Führungskräfte gefordert, Vorbild zu sein und die Mitarbeiter zu motivieren. Als weitere Erfolgsfaktoren zu hoher Qualität im Wettbewerb werden optimaler Ressourceneinsatz, präzise Prozessorganisation und ein hoher Aus- und Weiterbildungsstand aufgeführt.

Über diese zahlreichen Aussagen und Ausgestaltungen der Grundbotschaft und seine oberste Zeile "für ein ganzes Leben" spannt sich ein nach rechts aufsteigender Bogen, der am oberen Bildrand mit einem Stern abschließt und symbolisch für die gesamte Lebensspanne steht. Hier vereinen sich vielschichtige Aspekte verschiedener Lebensabschnitte durch aufgeführte Tätigkeiten wie Therapieren, Heilen, Schützen und Fördern, aber auch Begleiten, Beistehen und Trösten.

Eine gewisse Zusammenfassung erfährt das Leitbild durch die vier Begriffe Entfaltung, Gesundung, Stärkung und Vollendung, die wiederum individuelle Verknüpfungen zur Situation des Betrachters zulassen. Die Farbgebung des Leitbildes setzt sich aus einem königsblauen Grundton in unterschiedlichen Farbtiefen und mehrfarbig abgesetzten Zeilen zusammen, die die beschriebenen Teilaspekte mit ihren Wort- und Satzbausteinen auch in ihrer Darstellung zu Einheiten zusammenfügen. So können Teilbereiche isoliert oder aber das Leitbild als ganzes, mehrfarbiges Werk angesehen werden.

Die Aussagen des Leitbildes bilden die Grundlage der Qualitätsziele der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft.

Führungsgrundsätze

Zum 01.01.2002 traten die -auf das Leitbild aufbauenden- Führungsgrundsätze in Kraft. Sie werden in Form einer Broschüre allen Mitarbeitern bei der Einstellung zur Verfügung gestellt und haben für alle Führungskräfte verbindlichen Charakter. Die Führungsgrundsätze definieren einen gemeinsamen Umgangsstil und vereinbaren eine klare, verbindliche und offene Kommunikation. Dazu gehören auch die regelmäßigen Mitarbeitergespräche, mit dem Anspruch auf Anerkennung und konstruktive Kritik. Gleichmaßen gehörten die Delegation von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung zu den vordringlichen Führungsaufgaben.

Ziel der Formulierung dieser Führungsgrundsätze ist es, die festgelegten Strategien zur Führungsarbeit und das Selbstverständnis der Führungskräfte im Sinne des Unternehmens für alle Mitarbeiter transparent zu machen und die Personalentwicklung mit Hilfe dieses Instruments maßgeblich zu begleiten.

D-2 Qualitätsziele

Kundenorientierung

Wir wollen die Zufriedenheit unserer Kunden steigern, indem wir die Angebote und den Service unserer Einrichtungen für Patienten, Bewohner und Jugendliche stetig weiterentwickeln.

- In den Krankenhäusern binden wir unsere Patienten und Angehörigen über eine intensive Aufklärung in die Behandlungsplanung ein.
- Die kollegiale Zusammenarbeit mit den zuweisenden und weiterbehandelnden Einrichtungen ist für uns selbstverständlich.
- Wir versorgen unsere Patienten in enger Abstimmung mit ihren Hausärzten, niedergelassenen Fachärzten, weiteren zuweisenden Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken im Rahmen der Integrierten Versorgungsverträge mit vier Krankenkassen. Ziel der Integrierten Versorgung zur kardiologischen / kardiochirurgischen Behandlung ist die optimale Abstimmung der stationären und ambulanten Therapie.
- Wir bieten unseren Patienten neben der professionellen Behandlung weitreichenden Service in den nichtmedizinischen Bereichen wie Unterbringung und Speisenversorgung.
- Wir informieren Patienten und Angehörige in einem Quartalsmagazin über die aktuellen Entwicklungen in der Gesellschaft. Und geben ihnen darüber hinaus eine Vielzahl an Fachbroschüren an die Hand.
- Regelmäßig veranstalten wir Arzt- und Patientenseminare, bieten Führungen durch spezielle Abteilungen und laden zu Kursen ein.

Ob unsere Kunden mit uns zufrieden sind, überprüfen wir im Rahmen regelmäßiger Patientenbefragungen in den Krankenhäusern, Bewohner- und Angehörigenbefragungen in den Altenheimen und Familien- und Bewohnerbefragungen in den Einrichtungen der Jugendhilfe. Wir streben für alle Befragungen ein Intervall von zwei bis drei Jahren an.

Mitarbeiterorientierung

Wir wollen ein attraktiver Arbeitgeber für motivierte, qualifizierte und verantwortungsvolle Mitarbeiter sein.

- Für die interne Qualifizierung und Weiterbildung unserer Mitarbeiter steht ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm zur Verfügung.
- Wir berücksichtigen individuelle Interessen der Mitarbeiter, die wir in Mitarbeitergesprächen herausarbeiten.
- Auf persönliche Lebenssituationen stellen wir uns durch die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung ein.
- Mit der Überarbeitung des seit 2003 bestehenden Beschwerdemanagements werden wir ein betriebliches Vorschlagswesen in Form einer Ideenbörse einrichten.
- In einer ganztägigen Einführungsveranstaltung wird allen neuen Mitarbeitern das Unternehmen vorgestellt.
- Für die Mitarbeiter der Pflege wird ein mehrstufiges Einarbeitungskonzept entwickelt.
- Vierteljährlich erarbeiten wir gemeinsam mit interessierten Mitarbeitern eine interne Zeitschrift, die einen Blick auf die unterschiedlichen Bereiche des Unternehmens eröffnet.
- Alle drei Jahre feiert die Gesellschaft mit allen Mitarbeitern ein großes Fest.

Um zu überprüfen, ob unsere Mitarbeiter die eingeleiteten Maßnahmen anerkennen, führen wir regelmäßige eine Mitarbeiterbefragung durch. Auch bei dieser Befragung streben wir ein Intervall von zwei bis drei Jahren an.

Krankenhausführung

Die Geschäftsführung zeichnet über das Leitbild der Kath. St.-Johannes -Gesellschaft verantwortlich für Patienten, Bewohner und Mitarbeiter aber auch für Wirtschaftlichkeit und Effektivität.

- Um die ethische Auseinandersetzung mit Fragen der Versorgung und Betreuung von Patienten und Bewohnern zu fördern, wurden 2004 ein Ethik-Komitee konstituiert und Ethische Fallbesprechungen eingeführt.
- Die Geschäftsführung verabschiedete Führungsinstrumente wie die genannten Mitarbeitergespräche und Formulierung von Führungsgrundsätzen.
- Der sorgfältige Umgang mit Ressourcen spiegelt sich in Stellen-, Erlös und Kostenplanungen, sowie der Teilnahme an der bundesweiten Kostenkalkulation der Relativgewichte wider.

Die Zahlen und Bilanzen werden jährlich in einem Geschäftsbericht veröffentlicht.

Spiritualität

Als konfessionelle Einrichtung bieten wir Patienten und Bewohnern professionelle seelsorgerische Betreuung. Wir beachten auch die spirituellen Bedürfnisse unserer Mitarbeiter.

- Das Seelsorgeteam bietet Gläubigen beider großen christlichen Konfessionen neben Gottesdiensten auch umfangreiche Möglichkeiten zur Einzelbetreuung in vertraulicher Atmosphäre.
- Die zentral gelegene, modern gestaltete Kapelle steht immer offen.
- Patienten nichtchristlicher Religionszugehörigkeit stellen wir mit unserem Raum der Stille die Möglichkeit zum Beten zur Verfügung und organisieren für sie nach Bedarf auch spirituelle Betreuung durch Seelsorger anderer Glaubensrichtungen.
- Der Arbeitskreis Spiritualität hat das Ziel, jährlich eine große Veranstaltung zum Thema Spiritualität für alle Mitarbeiter der Gesellschaft anzubieten.
- Wir führen regelmäßig Besinnungstage für die Mitarbeiter durch.

Sicherheit

Die Sicherheit für die Patienten, Bewohner und Mitarbeiter in der täglichen Arbeit ist ein zu schützendes Gut.

- Unsere Mitarbeiter werden in Brandschutz und Arbeitssicherheit geschult.
- Unsere Einrichtungen werden nach sicherheitstechnischen Aspekten begutachtet.
- Für Brand- und Katastrophenfälle liegt ein systematischer Ablaufplan vor.
- Ein effektives Hygienemanagements ist uns ein besonderes Anliegen, ein qualifiziertes Hygieneteam gewährleistet Überwachungen, Schulungen und Hygiene sichernde Maßnahmen.

Durch Katastrophenübungen werden die Transparenz und Wirksamkeit dieser vorbeugenden Maßnahmen überprüft.

Informationswesen

Sorgfältiger Umgang mit Patientendaten und Datenschutz ist für uns selbstverständlich.

- In den drei Krankenhäusern nutzen wir ein einheitliches elektronisches Krankenhausinformationssystem.
- Weitere EDV-Programme sind mit dem Krankenhausinformationssystem vernetzt und gewährleisten einen sicheren Datenaustausch.
- Schulungen zum Datenschutz erhalten neue Mitarbeiter bereits am Einführungstag.

Qualitätsmanagement

Die Aktivitäten unseres Qualitätsmanagements zielen auf eine ständige Prüfung und darauf aufbauenden Optimierung unserer Arbeitsprozesse und Strukturen ab. Ziel ist die Sicherstellung und Verbesserung der Versorgung unserer Patienten und Bewohner.

- Die wichtigsten Prozesse und Strukturen werden in Ablauf- und Verfahrensbeschreibungen erfasst.
- Im Rahmen einer intensiven Selbstbewertung wurden die dargestellten Bereiche durch Mitarbeiter aller Berufsgruppen analysiert.

- Verbesserungspotentiale werden benannt und der Geschäftsführung vorgestellt.
- Die Geschäftsführung entscheidet über die Dringlichkeit, Reihenfolge und Art der Umsetzung.

So vollziehen wir einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess, der seinen Ausdruck in Zertifizierungen einzelner Bereiche unserer Einrichtungen bzw. in der Zertifizierung der Krankenhäuser nach KTQ®/ proCum Cert und der Altenheime nach DIN EN ISO findet.

Gesellschaft

Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft möchte von der Öffentlichkeit als kompetenter Leistungserbringer im Gesundheitswesen wahrgenommen werden.

- Wir betreiben eine intensive Öffentlichkeitsarbeit.
- Wir bieten zahlreiche Vortrags- und Informationsveranstaltungen an.
- Wir beteiligen uns mit Engagement an Gesundheitsaktionen unserer Partner.

Imageanalyse, Befragung niedergelassener Ärzte und repräsentative Befragung der Bevölkerung sowie Auswertung der Ergebnisse und Ableitung entsprechender Maßnahmen sind unsere mittelfristigen Ziele.

Forschung

Die Klinik für Innere Medizin I und die Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie sind über das Institut für Herz-Kreislaufforschung an einer Vielzahl von klinischen Studien beteiligt. Somit besteht für Mitarbeiter sowohl die Möglichkeit zu wissenschaftlichem Arbeiten, als auch zur Promotion.

- Das St.-Johannes-Hospital ist mit seinen oben genannten Kliniken Gründungsmitglied des gemeinnützigen Vereins zur Förderung der Herz-Kreislaufforschung an der Universität Witten-Herdecke. Der Verein wurde durch diese beiden Kliniken und ihre Chefärzte in Zusammenarbeit mit dem Herzzentrum Wuppertal, dem Herzzentrum Osnabrück-Bad Rothenfelde und der Universität Witten-Herdecke im Jahre 2000 gegründet. Zweck ist die Trägerschaft des Instituts (www.herz-kreislaufforschung.de) und somit die Sicherung der Personalmittel und der apparativen Ausstattung. Die Erforschung der genetischen Ursachen von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, insbesondere von Herzmuskelerkrankungen, gehört zu den Schwerpunkten des Instituts. Die Resultate der durchgeführten Studien kommen den Patienten in den Kliniken zugute. Alle beteiligten Herzzentren haben eigene Forschungsabteilungen, so dass die direkte Zusammenarbeit der Institutsmitarbeiter mit den Klinikärzten in klinischen Projekten gewährleistet ist. Der Institutsitz befindet sich im BioMedizinZentrumDortmund (www.bmz-do.de) im Technologie-Park.
- Zur Durchführung internationaler Arzneimittelstudien, an denen zahlreiche Herzzentren weltweit beteiligt sind, wurde als Folge des großen Erfolges des Instituts für Herz-Kreislaufforschung im Jahre 2002 das Dienstleistungsunternehmen Cardiac Research - Gesellschaft für medizinisch-biotechnologische Forschung mbH (www.cardiacresearch.de) gegründet. Das Unternehmen ist ebenfalls ein Kooperationsprojekt der Klinik für Innere Medizin I und der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie des St.-Johannes-Hospitals der Herzzentren Wuppertal und

Osnabrück-Bad Rothenfelde und der Universität Witten-Herdecke. Neben der Planung, Organisation und Durchführung von klinischen Studien organisiert Cardiac Research wissenschaftliche Symposien mit dem Schwerpunkt Kardiologie und Kardiochirurgie und organisiert Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärzte und Studienassistenten.

Die Zusammenarbeit mit der Cardiac Research GmbH wird gegenwärtig weiter ausgebaut, um weitere Kliniken des Unternehmens in ihren wissenschaftlichen Projekten und Studien zu unterstützen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Stabsstelle Qualitätsmanagement

Bereits seit Anfang der 90er Jahre wurde mit dem Aufbau des Qualitätsmanagements im St.-Johannes-Hospital begonnen. Der Schwerpunkt lag hier zunächst in der Einführung und direkten Betreuung und Organisation von interdisziplinären Qualitätszirkeln. Endgültig etabliert wurde das Qualitätsmanagement im Jahre 1995 durch die Schaffung einer Stabsstelle, die seitdem der Geschäftsführung zugeordnet ist. Sie hat eine beratende Funktion für die Geschäftsführung, begleitet qualitätssichernde Maßnahmen und koordiniert die Qualitätsmanagement bezogenen Aktivitäten in den Einrichtungen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft.

Aufgaben der Stabsstelle

In den ersten Jahren wurden zunächst Leitlinien und Handlungsgrundsätze für das St.-Johannes-Hospital erstellt und durch das Direktorium verabschiedet. Im Sommer 1999 wurde dann durch eine einrichtungsübergreifende Arbeitsgruppe mit 160 Mitarbeitern aller zur Kath. St.-Johannes-Gesellschaft gehörenden Einrichtungen das Leitbild der Gesellschaft entwickelt.

Erste -auch außerhalb der Krankenhäuser- erkennbare Meilensteine der Arbeit des Qualitätsmanagements waren die Zertifizierungen des Transfusionswesens und der Krankenhaushygiene nach der DIN EN ISO im Jahre 2000. Des Weiteren wurde ein Umweltmanagementsystem aufgebaut und ebenfalls im Jahre 2000 nach EMAS zertifiziert. Nach erfolgreichem Re-Audit in 2003 wurde eine Aufrechterhaltung des Zertifikats nicht mehr angestrebt, da die eingeführten Regelungen zum Umweltschutz und der verantwortungsvolle Umgang mit Ressourcen in den Einrichtungen fest etabliert sind und von den Mitarbeitern im Arbeitsalltag umgesetzt werden.

Der Speisenversorgung der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft wurde im Jahre 2003 und durch die Rezertifizierung im Jahre 2006 bescheinigt, dass ein Qualitätsmanagementsystem und ein Konzept zu den HACCP-Grundsätzen erfolgreich eingeführt und angewendet werden.

Qualitätsmanagement-Team

Im Jahre 2003 begann die Vorbereitung zur Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems, das über die bisherigen genannten Aufgaben und Maßnahmen hinausgeht. Angestrebt wurde ein speziell auf Krankenhäuser abgestimmtes Verfahren nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus), kombiniert mit einem darauf aufbauenden Verfahren für zur Zertifizierung konfessioneller Einrichtungen und Werke (proCum Cert).

Daraufhin wurde aus über 30 Mitarbeitern verschiedenster Berufsgruppen aller drei Krankenhäuser der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft das Qualitätsmanagement-Team (QM-Team) zusammengesetzt. Seit Anfang des Jahres 2004 arbeiteten die Teammitglieder intensiv an zahlreichen Qualitätsmanagement-Projekten, die anhand der Themen-Kategorien von KTQ und proCum Cert ausgewählt worden waren. Regelmäßige Teamtreffen und Projektarbeit in Kleingruppen waren hier die entscheidenden Instrumente der Zusammenarbeit, die das Zertifizierungsverfahren Anfang des Jahres 2006 zu einem erfolgreichen Abschluss brachten.

Als Koordinatoren wurden zusätzlich zu den Teammitgliedern in allen drei Krankenhäusern Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) benannt, die durch regelmäßige Treffen die Arbeit in den drei Einrichtungen aufeinander abstimmten. In festgelegten Abständen berichteten sie den jeweiligen so genannten Steuerungsgruppen (STG), bestehend aus den Betriebsleitungen der drei Krankenhäuser und der Geschäftsführung der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft.

Über die Zertifizierungsphase hinaus blieb das QM - Team bestehen, um auch nach Abschluss der Visitationen durch die Zertifizierungsgesellschaft an den benannten Verbesserungspotentialen weiterzuarbeiten.

In bestimmten Arbeitsbereichen sind dauerhafte Arbeitskreise in monatlichen oder vierteljährlichen Treffen tätig, die mindestens einmal jährlich der Geschäftsführung berichten. Zu anderen Themen werden kurzfristigere Qualitätszirkel organisiert, die projektorientiert vorgehen und ihre Ergebnisse nach Erarbeitung eines entsprechenden Konzeptes der Geschäftsführung vorlegen. Insgesamt sind über 60 Mitarbeiter in verschiedenen Arbeitsgruppen engagiert.

Durch diese beiden Arbeitsformen ist gewährleistet, dass jeder interessierte Mitarbeiter entsprechend seiner zeitlichen und persönlichen Möglichkeiten für Qualitätsmanagement-Tätigkeiten eingesetzt werden kann. Mit einer stetig ansteigende Beteiligung in den Arbeitsgruppen, verbesserte sich die Transparenz und das Bewusstsein für die Relevanz des Qualitätsmanagements. Die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements in der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft ist ein erklärtes Ziel der Geschäftsführung und der Betriebsleitungen, die von dort gefördert und von den Mitarbeitern getragen wird.

"Veränderung sichert unsere Zukunft" hat sich während des Zertifizierungsprozesses zum gemeinsamen Motto des Qualitätsmanagement-Teams entwickelt und stet mit dem zugehörigen Logo seitdem für kontinuierliche Aktivität und kollegiale Teamarbeit.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätszirkel

Qualitätszirkel zeichnen sich durch eine unmittelbare Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern und Verantwortlichen eines Unternehmens aus. Entscheidend ist hier die Einbindung derjenigen, die direkt in den Dienstleistungsprozessen tätig sind, die verbessert werden sollen. Ebenso bedeutend ist die Zusammenarbeit der Gruppe als Team bei gleichzeitiger Wertschätzung jedes Einzelnen, unabhängig von arbeitstäglichen Hierarchien.

Qualitätszirkel bestehen in der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft seit 1992.. Die Treffen der Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen und Einrichtungen finden während der Arbeitszeit statt und entwickeln Lösungsvorschläge zu abteilungsinternen oder übergreifenden Problemen.

In den vergangenen 15 Jahren konnten zahlreiche Qualitätszirkel abgeschlossen werden, beispielhaft seien hier einige Themen genannt:

- Einführung der Bereichspflege auf Stationen aller drei Krankenhäuser
- Reduktion der Wartezeiten durch Optimierung der Abstimmung verschiedener Ambulanzen (z.B. HTG - Anästhesie) oder Funktionsabteilungen (z.B. Röntgenabteilung)
- Einführung einer betrieblichen Suchtkrankenhilfe
- Optimierung der Schnittstellen zwischen der Technischen Abteilung und ihren internen Kunden (Stationen und Funktionsbereiche)
- Patientenorientierte Gestaltung der Wartezone vor dem zentralen Operationstrakt
- Entwicklung eines palliativmedizinischen Behandlungskonzeptes
- Optimierung der Ablauforganisation auf den Stationen
- Verbesserung der patienten- und bedarfsorientierten Speisenversorgung
- Patientenbetreuung durch ehrenamtliche Mitarbeiter/innen
- Organisation der transfusionsmedizinischen Leistungen des Zentrallabors
- Verbesserung der Abfallentsorgung und Umweltmanagement
- Aktualisierung des Pflegedokumentationssystems
- Einführung eines systematischen Beschwerdemanagements
- Erstellung eines Leitfadens für strukturierte Mitarbeitergespräche und Führungsgespräche

Beschwerdemanagement

"Wer sich beschwert meint es gut mit uns". Diese Aussage begründet kurz und knapp, warum in der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft großer Wert auf eine systematische Erfassung aller Beschwerden von Patienten, Bewohnern, Angehörigen, Besuchern und allen weiteren Kunden gelegt wird. Beschwerden decken Fehler oder ungünstige Prozessabläufe auf und bieten so die Chance, die Qualität der Arbeit und Dienstleistungen zu verbessern. Ziel ist die langfristige Steigerung der Zufriedenheit der uns Anvertrauten.

Insgesamt wurden seit 2003 mehr als 600 Mitarbeiter in Schulungen sensibilisiert und motiviert, Beschwerden oder auch Anregungen aufmerksam entgegen zu nehmen und weiter zu leiten. Unterstützend wurde für diese wichtige Methode ebenfalls im Jahre 2003 ein Leitfaden erstellt, der die Grundlagen eines systematischen Beschwerdemanagements erläutert. In der Prozessbeschreibung kann der Ablauf nachvollzogen werden, außerdem sind zur Vereinfachung der Meldung entsprechende Formulare hinterlegt. Dieser Leitfaden steht seitdem für alle Mitarbeiter im Intranet zur Verfügung. Parallel besteht die Möglichkeit, den Meldbogen des Leitfadens online auszufüllen und direkt per E-Mail an die Stabsstelle Qualitätsmanagement zu senden. Der "Kunde", der sich beschwert hat, der Mitarbeiter, der die Beschwerde aufgenommen hat sowie der Mitarbeiter, der vom Beschwerdeinhalt betroffen ist, erhalten zeitnahe Rückmeldungen über den weiteren Verlauf, wenn die eingehenden Anmerkungen unter Beteiligung der Betroffenen und - sofern erforderlich - mit der Geschäftsführung geklärt wurden. Durchschnittlich 120 bis 200 Beschwerden pro Jahr werden seit Einführung dieses Instruments gemeldet, das in allen Einrichtungen des Unternehmens zur Verfügung steht.

Im Berichtsjahr gingen 132 Beschwerden in der Stabsstelle QM ein. Die häufigsten Beschwerdegründe waren Kommunikationsdefizite und Störungen in den Betriebsabläufen

(Wartezeiten). In den meisten Fällen wird die Aufarbeitung der Inhalte und der Ursachen von den Patienten, Bewohnern und Angehörigen positiv bewertet. Das zeigt sich auch darin, dass kaum anonyme Beschwerden eingehen.

Kontinuierliche Bewertung in den Krankenhäusern

Neben der Eingabe einer Beschwerde, die sich meist auf offensichtliche Fehler oder manifeste Probleme bezieht, besteht für alle Patienten die Möglichkeit, einen Bewertungsbogen einzureichen. Mit dem Informationsheft, das alle Patienten bei ihrer stationären Aufnahme im Aufnahmebüro erhalten, werden diese Bewertungsbögen ausgeteilt. Sie bieten kurze Fragen zur Zufriedenheit an, die analog zum Schulnotensystem beantwortet werden können. Die Bewertung bezieht sich auf die stationäre Aufnahme in der Verwaltung und auf der Station, auf die medizinische Behandlung durch Ärzte und Pflegepersonal, auf Verpflegung, Sauberkeit, Zimmerausstattung und Service. Freitextzeilen lassen Raum für persönliche Anmerkungen.

Die Bögen können in die so genannten "Lob- und Tadel" - Briefkästen geworfen werden. Die statistische Auswertung der Schulnoten-Bewertung erfolgt einmal jährlich, die Freitext-Angaben werden den Betriebsleitungen sofort nach der wöchentlichen Leerung vorgelegt, um angemessen und zeitnah reagieren zu können.

Die Rücklaufquoten der Bewertungsbögen lagen im Berichtsjahr bei 4,34 % im St.-Johannes-Hospital, bei 2,74 % im Marien Hospital und bei 3,38 % im St. Elisabeth-Krankenhaus. Durch den gleichförmigen Aufbau der Bewertungsbögen lassen die Auswertungen sowohl einen direkten Vergleich der drei Krankenhäuser untereinander, als auch die zeitliche Entwicklung über mehrere Jahre zu.

Die Küchen erfassen Kundenwünsche und Bewertungen bezüglich der Speisenversorgung in den Krankenhäusern durch zusätzliche Fragebögen in den Mitarbeiterkantinen und den Patientencafes.

Befragungen

Neben der Befragung in Form der beschriebenen kontinuierlichen Bewertung werden in Abständen von zwei bis drei Jahren gezielte Befragungen durchgeführt.

Eine groß angelegte **Patientenbefragung** fand in allen drei Krankenhäusern im Jahre 2004 statt. Allen Patienten, die in den Monaten August, September und Oktober behandelt worden waren, wurden nach ihrer Entlassung ein ausführlicher Fragebogen nach Hause geschickt. Die Rücklaufquote betrug 37 Prozent bei 5679 angeschriebenen Patienten. Die Bögen wurden mit dem beigelegten Freiumschlag direkt an das auswertende Institut nach Hamburg gesandt, so dass allen Antwortenden absolute Anonymität zugesichert werden konnte.

Die Ergebnisse wurden den interessierten Mitarbeitern präsentiert und sind seitdem im Intranet einzusehen. Die Daten wurden außerdem abteilungs- und stationsbezogen aufbereitet und den entsprechenden Bereichen zur Verfügung gestellt. Freundlichkeit des Personals, Sauberkeit und Speisenversorgung waren für Patienten die wichtigsten Beurteilungskriterien.

Im Jahre 2005 beteiligte sich das St.-Johannes-Hospital an der ähnlich groß angelegten Befragung durch den Initiativkreis Ruhrgebiet, dem Herausgeber des Klinik-Führers Rhein-Ruhr 2005/2006. Diese **Transparenzstudie** zur Spitzenmedizin im Ruhrgebiet richtet ihre Befragungen an Patienten, aber zusätzlich auch an niedergelassene Ärzte. Neben der Frage, was ein gutes Krankenhaus auszeichnet, fließen auch Leistungszahlen und Profile in die Bewertung ein. Die Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgt für die Öffentlichkeit in Buchform und im Internet (www.kliniken-rhein-ruhr.de). Die 74 beteiligten Kliniken erhielten

anschließend umfangreiche Auswertungen, die in der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft zu gezielten Maßnahmenplanungen genutzt wurden.

Die Befragungen zur **Neuaufgabe 2007 des Klinik-Führers** wurden im Frühjahr dieses Jahres durchgeführt. Durch veränderte Teilnahmevoraussetzungen konnten erstmals alle drei Krankenhäuser des Unternehmens teilnehmen. Die Präsentation der Ergebnisse vor den Krankenhausvertretern der teilnehmenden Kliniken ist für November 2007 angekündigt, anschließend werden sie in gewohnter Weise in gedruckter Form und im Intranet veröffentlicht.

Auch die Zufriedenheit in den Einrichtungen der Altenpflege wird in regelmäßigen Abständen ermittelt. Zu diesem Zweck wurde im Jahre 2005 analog zur Patientenbefragung der Krankenhäuser eine **Angehörigenbefragung** durchgeführt. Die Zufriedenheit mit den Angeboten und Leistungen der drei Einrichtungen aus der Sicht der Angehörigen oder Betreuer wurde ermittelt und ebenfalls durch das Institut in Hamburg ausgewertet. Zur Zeit wird eine weitere Angehörigenbefragung vorbereitet, die im kommenden Winter Aufschluss über die Entwicklungen in den vergangenen drei Jahren geben soll.

Für die Weiterentwicklung des Unternehmens werden auch Wünsche und Kritik der Mitarbeiter als entscheidende Information zur Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen betrachtet.

Bestandteil der Führungsgrundsätze ist die Empfehlung an alle Führungskräfte, mit ihren Mitarbeitern ein jährliches, **strukturiertes Mitarbeitergespräch** zu führen. Zweck dieser Einzelgespräche ist es, die Ziele des Unternehmens und des Arbeitsbereiches mit den beruflichen und privaten Zielen der Mitarbeiter in Übereinstimmung zu bringen. Die Führungskräfte wurden speziell trainiert, die Mitarbeiter sind seit Anfang des Jahres 2003 angehalten, die Gespräche einzufordern. Vereinbarungen zwischen Mitarbeiter und Führungskraft sind hierbei vertraulich zu behandeln. Die Mitarbeitergespräche dienen dem Dialog zwischen den Führungsebenen und ihren Mitarbeitern und ermöglichen Rückmeldungen zum Führungsverhalten.

Als Ergänzung zu diesen jährlichen Gesprächen, deren Ergebnisse durch die Wahrung der Vertraulichkeit nicht übergreifend ausgewertet werden können, nahm die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft mit ihren drei Krankenhäusern im Jahre 2005 an einer **Mitarbeiterbefragung** teil, die von der Fachhochschule Münster organisiert wurde. Die Befragung war Teil eines Forschungsprojektes zum Thema "Interprofessionelle Arbeitsstrukturen", das in Katholischen Krankenhäusern im Großraum Westfalen durchgeführt wurde. Herausgearbeitet werden sollte, wie die menschlichen bzw. professionellen Beziehungen zwischen den Beschäftigten die Leistungseffektivität eines Krankenhauses beeinflussen. Ferner sollte ermittelt werden, welche sozialen oder organisatorischen Veränderungen die Qualität des beruflichen Handelns in den einzelnen Abteilungen verbessern könnten.

Die gesamte Rücklaufquote der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft betrug 19,2 Prozent. Die Gesamtauswertung des Unternehmens, auch im Vergleich zu den anderen teilnehmenden Einrichtungen im Bereich Westfalen, wurde allen interessierten Mitarbeitern in mehreren Informationsveranstaltungen präsentiert und ist im Intranet abgebildet. Abteilungsbezogene Ergebnisse standen den entsprechenden Führungskräften zur Entwicklung entsprechender Verbesserungsmaßnahmen ebenfalls zur Verfügung. Im Vergleich zu anderen Unternehmen waren die Mitarbeiter der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft eher davon überzeugt, dass ihre Klinik einen guten Ruf genießt und dass die Arbeitsweise effektiv und professionell ist. Sie sind der Meinung, dass Ihre Krankenhäuser im Qualitätsvergleich zu anderen Kliniken der Umgebung überragend abschneiden und auf die Zukunft gut vorbereitet sind.

Die Fragebögen wurden im Jahre 2006 in Zusammenarbeit mit dem Institut der Fachhochschule Münster für das Arbeitsfeld der Jugend- und Erziehungshilfe weiter-

entwickelt. Kooperationsstrukturen und Leistungseffektivität sollten auch hier aus der Sicht der Mitarbeiter bewertet werden. Diese Art der Befragung war in Jugendhilfeeinrichtungen bisher nicht üblich, so dass die Jugendhilfe St.-Elisabeth hier eine Pionierrolle einnimmt.

Alle Befragungen nützen dem Unternehmen, seinen Kunden und seinen Mitarbeitern nur, wenn erkannte Schwächen auch Maßnahmen zur Verbesserung zu Folge haben. Deshalb folgt allen Befragungen nach der Auswertung die Bewertung und Umsetzung oder begründete Nicht-Umsetzung der ermittelten Verbesserungspotentiale.

Öffentlichkeitsarbeit

Ein entscheidendes Instrument für die Transparenz und Verbreitung der Unternehmenskultur und der Unternehmensziele ist eine kunden- und mitarbeiterorientierte Öffentlichkeitsarbeit. In der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft wurde für diese Aufgaben im Jahre 2005 eine Stabsstelle für Öffentlichkeitsarbeit geschaffen. Diese Stabsstelle zeichnet verantwortlich für die interne und externe Kommunikation der Gesellschaft und steht der Geschäftsführung in allen medienrelevanten Fragen beratend zu Seite. In der externen Kommunikation gehört es zu den Aufgaben der Öffentlichkeitsarbeit, über aktuelle Themen der Kliniken und Fachabteilungen zu berichten und neue Entwicklungen der Einrichtungen zu vermitteln. Dies geschieht mittels regelmäßiger Pressemeldungen und Einladungen zu Pressegesprächen an die regionalen und überregionalen Medien. Darüber hinaus steht die Stabsstelle allen Journalisten und Autoren jederzeit zur Verfügung, wenn sie kompetente Ansprechpartner aus unserem Unternehmen suchen oder eigene Themen umsetzen möchten. Auch die Erstellung zahlreicher Publikationen und die Ausrichtung unterschiedlicher Veranstaltungen gehören zum Arbeitsauftrag. Die Katholische St.-Johannes-Gesellschaft informiert ihre Mitarbeiter, Patienten, Kooperationspartner und weitere Interessierte durch folgende Medien und Veranstaltungen:

- Mitarbeiterzeitschrift "JoHo-Journal"
- Patientenzeitung "Johannes im Dialog"
- Erstellung von Flyern, Broschüren, Plakaten und Veranstaltungseinladungen der Fachabteilungen und Kliniken oder der Verwaltung
- Jährlicher Geschäftsbericht der Geschäftsführung
- Präsentation des Unternehmens auf der Verbrauchermesse "Dortmunder Herbst" in den Dortmunder Westfalenhallen und weiterer Fachmessen in der Region.
- Aufbau des unternehmensinternen Intranets (Präsentation der Abteilungen und ihrer Ansprechpartner; Informationen zu Führungsgrundsätzen, Mitarbeitergesprächen; aktuelle Meldungen im Sinne eines "Schwarzen Bretts", interne Stellen- und Fortbildungsangebote)
- Präsentation aller Krankenhäuser, Altenpflegeeinrichtungen und der Jugendhilfe im Internet
- Schaffung eines Wiedererkennungs-Merkmals durch das unternehmensweite "Corporate Design"
- Produktion eines Imagefilms
- Ausrichtung von öffentlichen Informationsveranstaltungen für Patienten und Angehörige (wöchentliches Arzt-Patienten-Seminar im St.-Johannes-Hospital, monatliche "Nachtvorlesung" in einem bekannten öffentlichen Hörsaal in der Dortmunder Innenstadt).

Kommissionen und Konferenzen

Zur Sicherstellung des internen Informationsaustausches tagen folgende Kommissionen in festgelegten Zeitintervallen. Inhalte und Ergebnisse der Kommissionen und Konferenzen werden in Protokollen festgehalten und allen Teilnehmern in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt.

Die **Hygienekommission** setzt sich zusammen aus dem Geschäftsführer, den Mitgliedern des Direktoriums, bzw. der Betriebsleitungen, dem hygienebeauftragten Arzt, den Hygienefachkräften, der Laborleitung, der Apothekenleitung und der Leitung der Technischen Abteilung. Sie tagt ein bis zweimal jährlich, berät über die Ergebnisse der Umgebungsuntersuchungen, dem Umgang mit Infektionen und beschließt Änderungen des Hygieneplanes.

Der transfusionsverantwortliche Arzt lädt die transfusionsbeauftragten Ärzte aller Kliniken, den Laborleiter, die leitende MTA und die Arbeitsplatzleitung der Immunhämatologie des Zentrallabors, den Direktor Zentrale Dienste und den Stelleninhaber der Stabsstelle Qualitätsmanagement zu halbjährlichen Sitzungen der **Transfusionskommission**.

Der Geschäftsführer, der Leiter der Apotheke, alle Chefärzte und der Laborleiter beraten einmal jährlich in der **Arzneimittelkommission** über Kostenentwicklungen, den Jahresvergleichsbericht und Besonderheiten in der Arzneimittelversorgung, über die Abstimmung der Arzneimittellisten und weitere aktuelle Themen.

Zur Erstellung des Fortbildungsangebotes des Referats Innerbetriebliche Fortbildung (IBF) mit internen und externen Referenten trifft sich die **Steuerungsgruppe IBF** zu halbjährlichen Planungstreffen.

Der **Arbeitssicherheitsausschuss** aus internen Fachkräften für Arbeitssicherheit, externen Fachkräften, einem Mitglied des betriebsärztlichen Dienstes, einem Mitglied der Mitarbeitervertretung, der jeweiligen Betriebsleitung bzw. des Direktoriums und den Sicherheitsbeauftragten der jeweiligen Einrichtung tagt viermal jährlich und berät über interne Vorschläge, externe Vorschläge und ggf. einzuleitende Maßnahmen.

Die Geschäftsführung berät mit den Abteilungsleitern des Finanz- und Rechnungswesens, der Leistungsabteilung, der Personalabteilung und der Wirtschaftsabteilung einmal monatlich im **Controlling Meeting** über Kostenentwicklungen, Belegung und Auslastung der Einrichtungen.

Einmal pro Monat sichert die **Abteilungsleitersitzung** den Informationsaustausch sämtlicher Verwaltungs-Abteilungen aller Betriebsstätten.

Die Abteilungsleiter, Betriebsleiter, Pflegedienstleitungen und die Geschäftsführung stimmen im Rahmen einer zweitägigen **Klausurtagung** im ersten Quartal des Jahres konkrete Planungen für das laufende Geschäftsjahr ab. Sie beraten außerdem über grundsätzliche Strategien und längerfristige Ziele.

Das Direktorium des St.-Johannes-Hospitals trifft sich in zweiwöchentlichen Abständen zur **Direktoriumssitzung**. In den anderen Betriebsstätten (Krankenhäuser, Altenpflegeeinrichtungen und Jugendhilfe) finden analog monatlich Betriebsleitungssitzungen statt.

Zur Abstimmung der wichtigsten Aufgaben der kommenden Woche und Reflexion der vergangenen Woche trifft sich die so genannte "erweiterte Geschäftsführung" (Geschäftsführer, Kaufmännische Direktorin, Pflegedirektorin, Direktor Zentrale Dienste,

Inhaberinnen der Stabsstellen Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement) am Montagmorgen zum "**Jour fixe**".

Zur Sicherstellung der Behandlungsqualität dienen insbesondere die beiden interdisziplinären medizinischen Konferenzen. In der wöchentlichen **Tumorkonferenz** unter Leitung der medizinischen Klinik II beraten Onkologen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Gynäkologen, Chirurgen und interessiertes Pflegepersonal über die Diagnostik und weitere Therapie aller Patienten mit Krebserkrankungen. Der direkte Dialog zwischen Diagnostikern und Therapeuten gewährleistet unter Zuhilfenahme sämtlicher Untersuchungsbefunde größtmögliche Sicherheit für Patienten und Behandelnde. Den betroffenen Patienten wird auf Wunsch die Teilnahme an der Konferenz ermöglicht.

In der ebenfalls wöchentlichen **Kardiologisch-Kardiochirurgischen Konferenz** werden alle kritischen Herzkatheter- und herzbezogenen Kernspin- oder Computertomographie-Befunde zwischen Kardiologen und Herzchirurgen interdisziplinär diskutiert. Über die weitere Therapie wird hier ebenfalls unter Berücksichtigung des Patientenwunsches entschieden.

Im Jahre 2004 wurde in Zusammenarbeit mit zahlreichen Entscheidungsträgern aller betroffenen Berufsgruppen ein OP-Statut verabschiedet, das Zuständigkeiten und wesentliche Abläufe regelt. Zur Kontrolle der Wirksamkeit und Einarbeitung eventueller Änderungen trifft sich die **OP-Steuerungsgruppe** aus Vertretern aller operativen Kliniken, des OP-Pflegepersonals und dem Direktor Zentrale Dienste im Abstand von maximal sechs Monaten.

Die Pflegedienstleitungen (PDL) und Bereichsleitungen treffen sich einmal wöchentlich zur **PDL-Sitzung**. Zusätzlich findet vierteljährlich ein Stationsleitertag statt, auf dem neben einem Informationsaustausch zu bestimmten Themen auch Arbeit in Kleingruppen stattfindet.

Im Jahre 2004 wurde das **Ethikkomitee** gegründet, um die ethische Auseinandersetzung mit Fragen der Behandlung, Pflege sowie der Versorgung und Betreuung von Patienten in der Klinikorganisation zu verankern. Ziele des Komitees sind die Diskussion ethischer Fragestellungen, die Formulierung ethischer Standards und die Unterstützung Ethischer Fallbesprechungen. Zur Kerngruppe gehören drei Ärzte/innen, drei Pflegekräfte, ein Mitglied aus dem Bereich der Seelsorge und ein Mitglied aus der Verwaltung. Das Ethikkomitee tagt in vierwöchigem Rhythmus.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Organisationsentwicklung der Klinik für Augenheilkunde

Ziel des Projektes: Optimierung der Arbeitsabläufe, Anpassung der räumlichen Situation und Verkürzung der Wartezeiten für Patienten der Klinik für Augenheilkunde.

Zu Beginn des Jahres 2006 hat sich das Behandlungsspektrum der Klinik durch den Wechsel des Chefarztes stark verändert. Die Klinik mit überregionaler Versorgung verzeichnete ein starke Zunahme des Patientenaufkommens im Vergleich zum Jahresende 2005. Die Kombination von steigenden Patientenzahlen mit einem veränderten Erkrankungsspektrum führte zu zahlreichen organisatorischen Problemen, so dass eine grundlegende Aufarbeitung der Abläufe und Neuorganisation notwendig wurde. Im Berichtsjahr wurden diese Organisationsprozesse durch professionelle Berater begleitet. Die Umsetzung zahlreicher Maßnahmen wurde bereits eingeleitet, die Umbaumaßnahmen sollen bis zum Ende des Jahres 2007 abgeschlossen sein.

Entwicklung von Behandlungspfaden in der Klinik für Chirurgie

Ziel des Projektes: transparente und verlässliche Ablaufplanung für Patienten und Mitarbeiter, Vermeidung unnötiger Diagnostik und Therapie, Vermeidung von Doppelerhebungen, hohe Terminalsicherheit und geringe Wartezeiten

In der Arbeitsgruppe wurden im Berichtsjahr zu fünf Erkrankungen Einschluss- und Ausschlusskriterien definiert, Arbeitsschritte pro Tag mit Dauer und erforderlicher Qualifikation beschrieben, Umfang und Terminierung der Diagnostik und operativen Therapie dargestellt und die benötigten Sachmittel festgelegt. Im Weiteren soll ein Pfaddokumentationsbogen entwickelt werden, der allen Beteiligten den Behandlungspfad mit seinen erforderlichen Schritten und Prozessen darlegt und die Bearbeitung erleichtert. Im Frühjahr 2007 wurden diese ersten fünf Behandlungspfade erprobt. Nach Auswertung von 20 dokumentierten Behandlungsabläufen wurden vor der definitiven Einführungen noch einige Punkte überarbeitet und ergänzt.

Durch die monatliche Pfadkontrolle anhand von Kennzahlen wie der Verweildauer wird Leistungstransparenz im Hinblick auf Inhalt und Qualität und Wirtschaftlichkeit durch effiziente Ablaufplanung erreicht.

Weitere Behandlungspfade werden durch nun die Arbeitsgruppe erstellt, insbesondere für Erkrankungen, die eine aufwendigere operative Therapie mit entsprechend aufwändiger stationärer Behandlung erfordern. Hier liegt der Schwerpunkt auf der Koordination der beteiligten Bereiche und der frühzeitigen Vorbereitung der Entlassung.

Entwicklung des geriatrischen Behandlungskonzeptes in der Inneren Abteilung des St. Elisabeth-Krankenhauses

Ziel des Projektes: Sicherstellung der geriatrischen Versorgung von Patienten der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft und der Bevölkerung der Region.

Durch den Feststellungsbescheid der Bezirksregierung wurde die Umwidmung der Inneren Abteilung des St. Elisabeth-Krankenhauses in eine geriatrische Fachabteilung bestätigt. Entsprechende Behandlungskonzepte

wurden entwickelt und das erforderliche therapeutische Team aus Ärzten, Pflegenden, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Diätassistenten wurde zusammengestellt. Die Mitarbeiter wurden im professionellen Umgang mit dem veränderten Patientengut speziell geschult. Erforderliche Umbaumaßnahmen sind bereits geplant und sollen im Jahre 2008 umgesetzt werden.

Bereits im Berichtsjahr konnten zahlreiche Patienten einer so genannten geriatrischen Komplexbehandlung zugeführt werden, die auf die Wiederherstellung oder weitgehende Erhaltung der Selbständigkeit der Patienten abzielt.

Case Management Psychoonkologie

Ziel des Projektes: Nachweis der Angemessenheit sowie des klinischen und ökonomischen Nutzens einer psychoonkologischen Versorgung und damit die Etablierung der psychoonkologischen Unterstützung von Krebspatienten im deutschen Gesundheitswesen.

Eine Krebserkrankung bedeutet für die betroffenen Patienten und Patientinnen eine Ausnahmesituation, die von Ängsten und Sorgen geprägt ist. Hier ist eine besondere psychosoziale Unterstützung erforderlich, um die körperlichen und seelischen Belastungen während und nach der Therapie zu ertragen. Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft war eine der sechs Einrichtungen, die im Bereich Westfalen-Lippe unter Beteiligung des Ministeriums

für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, der AOK Westfalen-Lippe, der Krankenhausgesellschaft NRW sowie der Carina-Stiftung an einer multizentrischen, prospektiven Studie zum "Case Management Psychoonkologie (CMP): Implementierung psychoonkologischer Leistungen in Kliniken der Akutversorgung" teilgenommen hat. Nach Schulung der Beteiligten Psychologischen Psychotherapeuten, Ärzte und Pflegekräfte wurden Patienten bis einschließlich Dezember 2006 nach einem strukturierten psychoonkologischen Versorgungsprogramm behandelt. Das Projekt wurde zum Zwecke der kontinuierlichen Qualitätsentwicklung und Auswertung durchgehend professionell begleitet. Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft hat beschlossen, ihren Patienten die Versorgung nach dem Konzept "Case Management Psychoonkologie" auch über das offizielle Projekt-Ende im Dezember 2006 hinaus zu ermöglichen. Zur Projektbegleitung finanziert sie, mit weiteren beteiligten Kliniken, eine halbe Stelle des Instituts für Gesundheitsförderung und Versorgungsforschung, einem "An-Institut" der Ruhr-Universität Bochum.

Dokumentenlenkung

Ziel des Projektes: Vereinheitlichung des Dokumentenwesens mit eindeutiger Bezeichnung, einheitlichem Layout und einheitlicher Nummerierung sowie die Vereinheitlichung gesellschaftsübergreifender Formulare.

Die Dokumente aller Kliniken und Abteilungen wurden gesichtet und gelistet. Nicht mehr genutzte Dokumente wurden aussortiert. So konnte die Gesamtzahl von über 1500 Formularen und Dokumenten auf ca. 900 reduziert werden. Durch die Umstellung des Krankenhausinformationssystems in allen drei Krankenhäusern der Gesellschaft wurde auf eine neue Nummerierung zunächst verzichtet, da eine Vielzahl der patientenbezogenen Formulare in Zukunft in diesem System papierlos abgebildet sein wird. Nach Abschluss der EDV-Umstellung werden die verbliebenen Formulare und Dokumente im Jahre 2008 erneut gesichtet und soweit möglich in eine einheitliche Form gebracht. Die bestehende Dokumentensammlung bereits im einrichtungseigenen Intranet bereitgestellt.

Aufbau einer Isolier-Station

Ziel des Projektes: Verbesserung der Unterbringung und der Behandlung von Patienten mit Problemkeimen.

Die Entwicklung hochresistenter Keime im Krankenhaus ist seit Jahren ein zunehmendes Problem. Die Anzahl der Patienten, bei denen eine Besiedlung mit diesen Erregern vorliegt steigt kontinuierlich. Als allgemein bekanntester Keim ist hier der so genannte "MRSA" (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus) zu nennen. Die notwendige Isolierung einzelner Patienten führt zu zahlreichen organisatorischen und therapeutischen Schwierigkeiten. Betten in Mehrbettzimmern können nicht belegt werden. Medizinisches Personal muss zum Schutz vor Keimverschleppung in Schutzkleidung behandeln, was in dringenden Situationen einen erheblichen zeitlichen Mehraufwand bedeutet. Patienten können nicht im gewohnten Rahmen und Umfang Besuch von Angehörigen empfangen und sich nur in ihrem Zimmer aufhalten.

Die gemeinsame räumliche Unterbringung in einem Isolierbereich einer Station entschärft diese schwierige Situation für Patienten und Personal. Die Keimverschleppung innerhalb der Einrichtung wird verhindert und die Sicherheit für andere Patienten deutlich erhöht. Durch Umbaumaßnahmen wurde ein Isolierbereich mit 7 Betten nach neuestem technischem Standard in eine Station integriert. Die Belegung erfolgt interdisziplinär.

Vorbereitungen zur Zertifizierung der Zentralen Sterilgutversorgungs-Abteilung

Ziel des Projektes: Zertifizierung der Zentralen Sterilgutversorgungs-Abteilung (ZSVA) nach der DIN EN ISO 13485:2003 (Qualitätsmanagementsystem für Medizinprodukte speziell für regulatorische Prozesse) im Jahre 2008.

Die Arbeitsgruppe hat zunächst die Struktur des geplanten QM-Systems und der übergeordneten Prozesse festgelegt.

Das Referat für innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft wurde im Januar 2006 als Weiterbildungsstätte nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV e.V.) anerkannt. Alle Mitarbeiter der ZSVA haben die Qualifikation zum Technischen Sterilisationsassistenten bereits erworben.

Einarbeitungskonzept für den Pflegedienst

Ziel des Projektes: Gewährleistung einer umfassenden Einarbeitung in neue Arbeitsbereiche und Transparenz der Inhalte und Zeitplanungen.

Qualifikation der Mitarbeiter und frühzeitige Übernahme von Verantwortung im Arbeitsalltag werden gefördert. Das im Berichtsjahr entwickelte Konzept beschreibt Einarbeitungsinhalte auf Gesellschafts-, Abteilungs- und Stationsebene. Ab März 2007 sollen die neuen Mitarbeiter im Pflegedienst nach diesem Konzept strukturiert eingearbeitet werden.

Flexibilisierung der Arbeitszeiten im Pflegedienst

Ziel des Projektes: Anpassung der Arbeitszeiten an den tatsächlichen Arbeitsanfall im Tagesverlauf.

Arbeitsabläufe wurden pro Station über einen Zeitraum von vier Wochen elektronisch erfasst und ausgewertet. Überlastungsspitzen und Schnittstellenproblem im Zusammenwirken mit anderen Diensten konnten so erkannt werden. Umstellung und Neuverteilung von Tätigkeiten ermöglichte den gezielteren und bedarfsgerechteren Einsatz des Personals. Dieses Projekt der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft erhielt den ersten Preis des Münchener Pflegekongresses 2006.

Patiententransportdienst

Ziel des Projektes: Einrichtung eines hausinternen Patienten-Transportdienstes spätestens im Sommer 2007.

Geplante Transporte zu Untersuchungen oder Operationen innerhalb des Krankenhauses können störungsfrei zum Termin gewährleistet werden. Der Ablauf in den entsprechenden Funktionsabteilungen wird durch Wegfall von Wartezeiten verbessert und Pflegenden werden von weniger pflegerelevanten Tätigkeiten entlastet. Im Berichtsjahr wurden im ersten Schritt das Transportaufkommen und die Transportwege erhoben, um den Bedarf zu quantifizieren und den notwendigen Personalumfang zu ermitteln.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Visitation und Zertifizierung der Krankenhäuser nach KTQ® / proCum Cert

Im Januar 2006 wurde das Qualitätsmanagementsystem der drei Krankenhäuser der externen Überprüfung nach KTQ® / proCum Cert unterzogen und zertifiziert.

Die KTQ® ist ein freiwilliges Zertifizierungsverfahren, das im Gegensatz zu anderen Verfahren auf die speziellen Anforderungen in Krankenhäusern ausgelegt ist. proCum Cert ist eine konfessionelle Qualitätsinitiative, die sich die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in konfessionellen Krankenhäusern und sozialen Einrichtungen zum Ziel gesetzt hat. Neben medizinischen und pflegerischen Qualitätskriterien hat die proCum Cert darüber hinaus Kriterien zu Themen erarbeitet, die kirchliche Krankenhäuser in besonderem Maße prägen. Dazu gehören Trägerverantwortung, Sozialkompetenz im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern, Spiritualität sowie Verantwortung gegenüber der Gesellschaft. Das proCum Cert Verfahren beinhaltet das Verfahren nach KTQ, dessen Anforderungen zwingend erfüllt sein müssen, um das Zertifikat nach proCum Cert zu erhalten.

Erste Vorbereitungen zur Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems begannen im Jahre 2003. Mit den Chefarzten und weiteren Führungskräften wurden alle Kriterien des Anforderungskataloges der Zertifizierungsgesellschaften KTQ® und proCum Cert diskutiert und bewertet. Neben der Erfassung eines Ausgangsstatus -mit Darstellung der einrichtungsbezogenen Stärken der drei Krankenhäuser- wurden bereits erste Ansatzpunkte für Veränderungen und Verbesserungen identifiziert.

Ein QM-Team aus circa 30 Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen aller Einrichtungen haben in den Jahren 2004 und 2005 Bestandsaufnahmen der Abläufe in den Krankenhäusern vorgenommen. Arbeitsprozesse und Verfahren wurden dargestellt, analysiert und in zahlreichen berufsgruppen-übergreifenden Optimierungs-Workshops diskutiert. Hierbei wurden Maßnahmen zur Verbesserung erörtert, deren Durchführung von den Betriebsleitungen und der Geschäftsführung beschlossen wurden.

Die Basis für die abschließende externe Bewertung durch die Visitoren der KTQ® / proCum Cert bildeten die so genannten Selbstbewertungsberichte der drei Krankenhäuser, die nach Abschluss der Optimierungsworkshops von den Teammitgliedern verfasst wurden. Erstellt wurden die Berichte nach einem differenzierten Katalog der oben genannten Qualitätskriterien der KTQ® und proCum Cert.

Durch die Visitationen der drei Krankenhäuser wurde das Verfahren im Januar 2006 abgeschlossen. Visitationsteams aus ärztlichen, pflegerischen und kaufmännischen Visitoren bewerteten das Qualitätsmanagementsystem der drei Krankenhäuser in drei einzelnen Verfahren und empfahlen der KTQ® und proCum Cert die Erteilung der Zertifikate, die bis März 2009 gültig sind.

Zertifizierung des Transfusionswesens nach DIN EN ISO 9001:2000

Das Transfusionswesen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft wurde erstmalig im Jahre 2000 nach der DIN EN ISO 9001:2000 bewertet und zertifiziert.

Die DIN EN ISO 9001:2000 ist eine europäische Norm zur Verwirklichung eines Qualitätsmanagementsystems nach definierten Vorgaben. Diese sind durch ihre technisch-industrielle Herkunft prozessorientiert und stellen Kundenorientierung und die gelieferten Produkte bzw. Dienstleistungen zur Erfüllung der Kundenanforderungen in den Vordergrund.

Insbesondere für technisch strukturierte Bereiche wie das Labor bietet diese Norm eine klare Grundlage zur Gestaltung des Qualitätsmanagements. Die Zertifizierung durch den TÜV Rheinland beinhaltet für das Transfusionswesen eine jährliche Überwachung durch einen externen Auditor. Eine umfassende Prüfung des gesamten Qualitätsmanagement-Systems im Abstand von drei Jahren steht im Februar 2008 an.

Verpflichtend sind interne Audits in allen sensiblen Arbeitsbereichen mindestens einmal pro Jahr sowie eine ebenfalls jährliche, interne Management-Bewertung.

Auch dieses ursprünglich technisch geprägte Qualitätsmanagement-System nach DIN zielt auf einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess ab, um den Kunden, Mitarbeitern und Lieferanten -unter ständig steigenden Anforderungen oder veränderten Bedingungen- gerecht zu werden.

Zertifizierung der Speiserversorgung nach DIN EN ISO 9001:2000

Nach mehreren Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen der Küche im St.-Johannes-Hospital und Übernahme der Versorgung des Marien Hospitals wurde die Speiserversorgung der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft im Jahre 2003 ebenfalls nach der DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Diese Zertifizierung umfasste die Küchen im St.-Johannes-Hospital, im St.-Elisabeth-Krankenhaus und durch ein Erweiterungsaudit im Jahre 2004 auch die Küche im Christinenstift. Diese Zertifizierung belegte den erfolgreich Abschluss der umfangreichen Küchensanierung und bescheinigte den Einrichtungen, neben der Wirksamkeit des eingeführten Qualitätsmanagement-Systems, auch die konsequente Einhaltung der geltenden Hygienerichtlinien. Der nachhaltige Erfolg der Bemühungen wurde im Jahre 2006 während der Rezertifizierung durch den TÜV Nord bestätigt. Ein hoher Qualitätsstandard durch die Verwendung von ausgesuchten Lebensmitteln und der Zubereitung nach ernährungsphysiologischen Grundsätzen ist eine Voraussetzung für die Zufriedenheit unserer Kunden.

Zertifizierung des Kooperativen Brustzentrums am St.-Johannes-Hospital

Im Januar 2005 wurde das Kooperative Brustzentrum am St. Johannes-Hospital (Brustzentrum Dortmund II) durch das Ministerium für Frauen, Familie, Gesundheit und Soziales des Landes NRW anerkannt und im Krankenhausplan des Landes ausgewiesen. Die Zertifizierung dieses Zentrums mit seinen externen Kooperationspartnern erfolgte im März 2006, nach den Landesvorgaben für Brustzentren in NRW, durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe. Auch im jährlichen Überwachungsaudit im März 2007 wurde bestätigt, dass die Anforderungen des Landeskonzeptes erfüllt sind.

Anerkennungsverfahren der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Die Abteilung für Innere Medizin und Diabetologie des Marien Hospitals verfügt über alle erreichbaren Akkreditierungen der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). So wurde die Abteilung bereits 2005 als Behandlungseinrichtung für Typ 1 und Typ 2 Diabetiker (Stufe 1) entsprechend der Richtlinien der DDG anerkannt. Anfang des Jahres 2006 folgte die Anerkennung als ambulante und stationäre Fußbehandlungseinrichtung.

Zertifizierung der Einrichtungen der Altenpflege nach DIN EN ISO 9001:2000

Zur Kath. St.-Johannes-Gesellschaft gehören drei Einrichtungen der Altenpflege. Auch das Christinenstift, das Altenpflegeheim am St.-Elisabeth-Krankenhaus und das St. Josefinenstift wurden in drei Einzelprüfungen nach der beschriebenen DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Die Überwachungsprüfung steht für alle drei Einrichtungen im Verbund im Januar 2008 an.

Beteiligung der Jugendhilfe an Qualitätsentwicklung und freiwilliger Evaluation

Die Jugendhilfe St. Elisabeth hat bereits vor mehr als sieben Jahren ein Qualitätskonzept für Einrichtungen der Heimerziehung in Dortmund umgesetzt. Zudem beteiligt sie sich seit Jahren an dem Qualitätsentwicklungsverfahren "EVAS" (Evaluation erzieherischer Hilfen), dem bundesweit größten Evaluationsverfahren zur Prozessqualität und Effektivität im Bereich der Hilfen zur Erziehung. Darüber hinaus war sie maßgeblich an der Konzeption von "EFFIZIENZ" beteiligt. Diese Kosten-Nutzen-Analyse der Jugendhilfe unterstützt durch eine Online-Datenerfassung die Nutzung von Kennzahlen zur Darstellung der Qualitätsentwicklung und des gesellschaftlichen Benefits der pädagogischen Arbeit.

Interne Auditverfahren und Managementbewertung

Neben den externen Bewertungen im Rahmen der beschriebenen Zertifizierungen sind interne Verfahren im Qualitätsmanagement etabliert.

Nach einem festgelegten Auditplan werden in bestimmten Bereichen mindestens einmal jährlich interne Audits durchgeführt. Nach angemessener Ankündigung und Bekanntmachung der Themen finden kollegiale Gespräche statt, in denen durch gezielte, offene Fragen Problembereiche besprochen werden. Insbesondere in Kombination mit Begehungen können auf diese Weise Risiken und systematisch Fehler erkannt und durch gezielte Maßnahmen bearbeitet werden. Falls erforderlich, werden Änderungen und Verbesserungen festgelegt. Verantwortliche werden benannt, die mögliche Anpassungen umsetzen oder deren Umsetzung überprüfen.

Ein weiteres internes Verfahren ist die Managementbewertung ("Management Review"). Hierbei wird begutachtet, ob vereinbarte Ziele im festgelegten Zeitraum erreicht worden sind oder die vorgegebenen Prozesse noch gültig, sinnvoll und wirksam sind. Grundlage sind unter anderem die Protokolle der internen Audits, durch die eine hohe Transparenz der laufenden Veränderungs- und Verbesserungsprozesse gewährleistet wird.

Anhang

Weitere Informationen

Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH

Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
Tel.: 0231 / 18 43-0
Email: info@st-johannes.de
www.st-johannes.de

St.-Johannes-Hospital Dortmund

Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
Tel.: 0231 / 18 43-0
www.joho-dortmund.de

Marien Hospital Dortmund-Hombruch

Gablonzstr. 9
44225 Dortmund
Tel.: 0231 / 77 50-0
www.marien-hospital-dortmund.de

St.-Elisabeth-Krankenhaus Dortmund-Kurl

Kurler Str. 130
44319 Dortmund
Tel.: 0231 / 28 92-0
www.elisabeth-dortmund.de

St.-Elisabeth-Altenpflege Dortmund Kurl

Kurler Str. 130
44319 Dortmund
Tel.: 0231 / 28 92-0
www.elisabeth-dortmund.de

Jugendhilfe St. Elisabeth

Brücherhofstr. 200
44265 Dortmund
Tel.: 0231 / 946060-0
www.jugendhilfe-elisabeth.de

Christinenstift Dortmund

Eisenmarkt 2-6
44137 Dortmund
Tel.: 0231 / 1 82 01-0
www.christenstift.de

St. Josefinenstift Alten- und Pflegeheim

Ostwall 8-10
44135 Dortmund
Tel.: 0231 / 55 69 05-0
www.josefinenstift-dortmund.de

Ambulantes Operationszentrum am St.-Johannes-Hospital

Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
Tel.: 0231 / 1843-2130
www.ambulanzzentrum-dortmund.de

Institut für Herz-Kreislaufforschung an der Universität Witten/ Herdecke

Institut für Herz- Kreislaufforschung
Otto-Hahn-Str. 15
44227 Dortmund
Tel.: 0231 / 974261-50
Email: info@herz-kreislaufforschung.de

Cardiac Research GmbH

Otto Hahn-Str. 15
44227 Dortmund
Tel. 0231 / 974261-50
[www. cardiacresearch.de](http://www.cardiacresearch.de)

Gemeinschaft Hospiz Dortmund

Tel.: 0231 / 1843-2929
Email: info@hospiz-dortmund.de

Selbsthilfegruppen

Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe in Dortmund (K.I.S.S.)

Kontakt: Friedensplatz 8
44135 Dortmund
Tel.: 0231 / 52 90 97
Email: KISS_Dortmund@t-online.de

Gesprächskreis für Menschen mit künstlichen Herzklappen

Kontakt: Barbara Streich
Tel.: 0231 / 48 61 30
0177 / 4 96 00 27
Email: Barbara.Streich@t-online.de

Treffen: 4. Mittwoch im Monat, 17:00 Uhr
St.-Johannes-Hospital
4. Etage, Konferenzraum 2

Frauenselbsthilfegruppe nach Krebs

Treffen: 1. Mittwoch im Monat, 15:00 Uhr
Josefinenstift
Ostwall 8-10
44135 Dortmund

Mamazone

Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V.

Kontakt: Am Wasserturm 9
59379 Selm
Tel.: 02306 / 5 37 08

Bezirksverein der Kehlkopflösen

Kontakt: Horst Weinreich
Tel.: 0 23 01 / 40 24

Treffen: 2. Samstag im Monat
von 10.30-13.00 Uhr
(außer Dezember)
Anschrift: Begegnungszentrum Eving
Evinger Parkweg 8a

Deutsche ILCO e.V. Gruppe Dortmund

Kontakt: über die K.I.S.S.

Treffen: 4. Donnerstag im Monat
Beratung 15:00 Uhr
Gruppentreffen 17:00 Uhr
Anschrift: Wilhelm-Hansmann-Haus
Märkische Str. 21
44141 Dortmund

Kreuzbund e.V. (Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige)

Kontakt: Geschäftsstelle: 0231 / 141389

Anonyme Alkoholiker

Kontakt: Dudenstr. 4
Tel.: 0231 / 1 92 95 und 14 22 32

Treffen: Mo. - Fr.: 19:00 -22:00 Uhr
 Sa.: 17:00-19:00 Uhr
 So.: 10.00 -12:00 und 19:00-22:00 Uhr
 Meetings in den Vororten Aplerbeck,
 Hörde und Oestrich bitte erfragen

PRO-RETINA Regionalgruppe Dortmund

Kontakt: Axel Pulvers
 Tel.: 0231 / 1 76 20 13
 Email: axel.pulvers@t-online.de
 www.pro-retina-dortmund.de

Treffen: letzter Freitag im Monat, 18:00 Uhr
 Gaststätte „Bürgerstuben“
 Am Bruchheck 28
 44263 Dortmund

Selbsthilfegruppe Glaukom / Grüner Star

Kontakt: über die K.I.S.S.

Treffen: 3. Mittwoch im Monat, 16:00 Uhr im
 St.-Johannes-Hospital
 2. Donnerstag im Monat
 15:00-17:00 Uhr im Christinenstift

Wohnungslosen und Suchtkrankenhilfe des Diakonischen Werkes

Kontakt: Michaela Haack
 Jägerstr. 5
 44145 Dortmund
 Tel. 0231 84 94 278
 adams@diakoniedortmund.de

Impressum

Herausgeber: Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH

Anschrift: Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund

Internet: www.st-johannes.de

Verantwortlich: Dr. med. Michaela Gross
Qualitätsmanagement

Email: michaela.gross@joho-dortmund.de