

# Strukturierter Qualitätsbericht 2008



**Malteser Krankenhaus  
St. Johannes-Stift, Duisburg  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V**



**Malteser**

...weil Nähe zählt.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>2</b>
<b>A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>4</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	4
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	5
A-3 Standort(nummer) .....	5
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	5
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	5
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	5
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	6
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	11
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V .....	12
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	12
A-14 Personal des Krankenhauses.....	12
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b> .....	<b>13</b>
B-1 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie.....	13
B-2 Gefäßchirurgie.....	20
B-3 Allgemeine Chirurgie .....	25
B-4 Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze).....	38
B-5 Geriatrie .....	42
B-6 Innere Medizin.....	48
B-7 Radiologie.....	56
B-8 Anästhesie .....	61
<b>C Qualitätssicherung</b> .....	<b>68</b>
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	68
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	68
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	68
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	68
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	68
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“) .....	68
<b>D Qualitätsmanagement</b> .....	<b>69</b>
D-1 Qualitätspolitik .....	69
D-2 Qualitätsziele.....	71
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	73
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	77
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	80
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	83



## Einleitung



Das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift in Duisburg-Homberg ist ein freigemeinnütziges Krankenhaus der Akut- und Schwerpunktversorgung mit 267 Betten. Mehr als 418 Mitarbeiter versorgen jährlich etwa 7.750 Patienten stationär und rund 15.000 Patienten ambulant.

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift in Duisburg-Homberg gehört zur Betriebsgesellschaft der Malteser St. Anna gGmbH, unter deren Dach eine weitere Klinik in

Duisburg-Huckingen, zehn Altenhilfeeinrichtungen in Duisburg, Meerbusch und dem Münsterland, ein stationäres Hospiz sowie Ambulante Dienste zusammengefasst ist. Gemeinsam bilden sie ein modernes Verbundsystem mit ortsnah organisierten und therapeutisch abgestimmten Leistungen.

Im Mittelpunkt unseres Interesses steht der Patient. Patientenorientierung bedeutet für uns ganz konkret: Wir nehmen uns Zeit für unsere Patienten, informieren sie umfassend über Diagnose sowie mögliche Therapieoptionen und besprechen die Zeit nach dem Klinikaufenthalt. Das Verbundsystem mit seinen verschiedenen Therapie- und Betreuungsangebot ermöglicht uns, Patienten - über die reine medizinische Versorgung im Krankenhaus hinaus - weiterhin umfassend und individuell abgestimmt zu betreuen.

Zum Wohl der Patienten kooperieren wir eng mit den niedergelassenen Ärzten und stehen mit ihnen in einem zeitnahen und qualitätsorientierten Dialog über den Therapieverlauf. Darüber hinaus kommunizieren wir mit den niedergelassenen Ärzten eng über Qualitätszirkel und bieten gemeinsame Fort- und Weiterbildungen an.

Unsere medizinische Kompetenz haben wir in interdisziplinären und einrichtungübergreifenden Schwerpunktzentren gebündelt: Brustzentrum, Darmzentrum, Gefäßzentrum, Koloproktologisches Kompetenzzentrum, Sozialpädiatrisches Zentrum, Palliativzentrum sowie Tinnitus-Zentrum. Basierend auf hohen Qualitätsansprüchen bauen wir unsere Angebote konsequent aus.

Neben der Behandlung von schwerwiegenden Erkrankungen (insbesondere Tumorerkrankungen) steht zunehmend die Vorsorge und Förderung der Gesundheit in unserem Fokus. Konsequenterweise hat die Malteser St. Anna gGmbH hier Angebote entwickelt.

Das seit 1998 systematisch ausgebaute Maltesereigene Qualitätsmanagement-System schafft mit seinen Arbeits- und Prüfvorgaben eine verbindliche Basis für durchgängig hohe Qualitätsstandards in allen Bereichen.

Für uns ist Qualität die Grundlage unserer täglichen Arbeit. Für unsere Patienten bedeutet sie zum Beispiel, dass ihre Behandlung erfolgreich verläuft, sie kurze Wartezeiten haben und die Unterkunft ansprechend ist. Für die Kostenträger ist es wichtig, dass Gesundheitsleistungen zudem bezahlbar

bleiben. Für unsere Mitarbeiter ist Qualität gegeben, wenn die Anreize und Möglichkeiten stimmen, sich beruflich weiterzuentwickeln. Dies alles sind auch Ziele unseres Qualitätsmanagements.

Zum dritten Mal nach 2004 und 2006 verpflichtet der Gesetzgeber die Krankenhäuser dazu, für das Berichtsjahr 2008 einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Mit dem vorliegenden Qualitätsreport informieren wir Patienten, einweisende Ärzte und Kostenträger umfassend darüber, auf welche Weise wir eine hohe und gesicherte Qualität unserer Organisation, der patientennahen und administrativen Abläufe sowie der Ergebnisse sicherstellen. Der Bericht hilft damit, die von uns erbrachten Leistungen objektiv zu beurteilen und sie transparent zu machen.

Wir werden auch künftig unsere Leistungen dokumentieren, überprüfen und weiterentwickeln. Daher ist der Bericht lediglich eine Momentaufnahme eines dauerhaft angelegten Qualitätsprozesses, von dem Sie als Patient, niedergelassener Arzt, Kostenträger oder Mitarbeiter vor allem das Resultat erfahren sollen: hochwertige Qualität verbunden mit hoher Zufriedenheit.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Klinikdirektor der Malteser Krankenhäuser der Malteser St. Anna gGmbH Prof. Dr. Andreas Lahm, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## **A**            **Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1**            **Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Krankenhausname:    Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift

Hausanschrift:        Johannisstr. 21  
                                 47198 Duisburg

Telefon:                02066 29-0  
Fax:                      02066 29-1199

URL:                    [www.malteser-stjohannesstift.de](http://www.malteser-stjohannesstift.de)  
EMail:                  krankenhaus.duisburg-homberg@malteser.de

---

Weitere Ansprechpartner:

Udo Lavendel - Geschäftsführer Malteser St. Anna gGmbH (Vorsitz)  
Telefon: (0203) 755-1601

Christian Klodwig - Kfm. Direktor  
Malteser Krankenhaus St. Anna / Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift  
Telefon: (0203) 755-1405

Prof. Dr. Andreas Lahm - Klinikdirektor  
Malteser Krankenhaus St. Anna / Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift  
Telefon: (0203) 755-1760

Wiebke Rickertsen - QM-Beauftragte  
Malteser Krankenhaus St. Anna / Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift  
Telefon: (02 03) 7 55-13 54  
Telefon: (02066) 29-1022

Annette Debusmann - Leiterin Kommunikation und Marketing  
Malteser St. Anna gGmbH  
Telefon: (0203) 755-1602

Informationen im Internet

[www.malteser-stjohannesstift.de](http://www.malteser-stjohannesstift.de)

Aktuelle Meldungen, Veranstaltungshinweise, Informationen zum Leistungsspektrum der Fachabteilungen, Komfort und Serviceleistungen, Ansprechpartner mit Kontaktmöglichkeit

[www.malteser-stanna.de](http://www.malteser-stanna.de)

Aktuelle Meldungen, Veranstaltungshinweise, Informationen zum Leistungsspektrum der Fachabteilungen, Komfort und Serviceleistungen, Ansprechpartner mit Kontaktmöglichkeit und Hinweis auf die anderen Einrichtungen der Malteser St. Anna gGmbH.

[www.malteser.de](http://www.malteser.de)

[www.malteser-traegergesellschaft.de](http://www.malteser-traegergesellschaft.de)

Die zentralen Seiten der Malteser mit weiterführenden Informationen zu den Werken des Ordens und zur MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH.

**A-2            Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen:       260510278

**A-3            Standort(nummer)**

Standort:            00

**A-4            Name und Art des Krankenhausträgers**

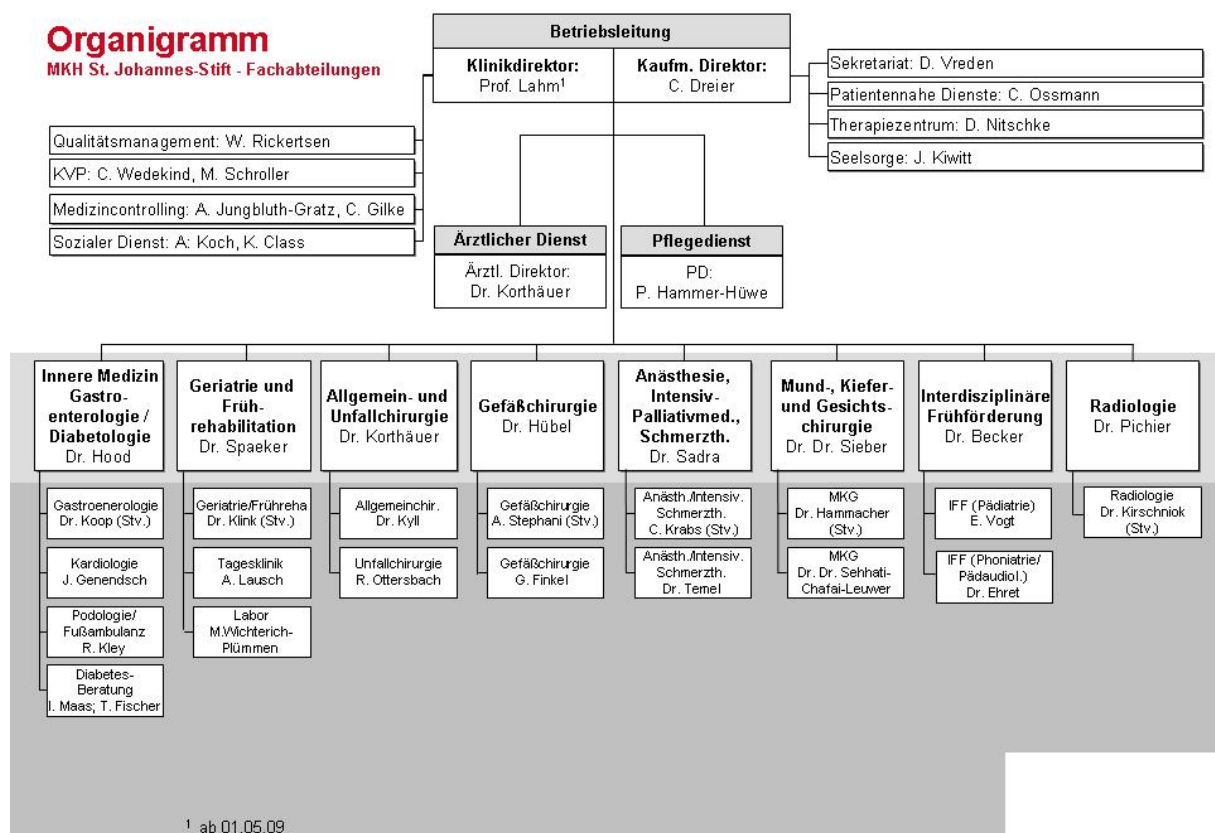
Name: Malteser St. Anna gGmbH

Art:       freigemeinnützig

**A-5            Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus:       Nein

**A-6            Organisationsstruktur des Krankenhauses**



Die Malteser St. Anna gGmbH betreibt in einer regionalen Verbundstruktur zwei Krankenhäuser, zehn Altenhilfeeinrichtungen, ein stationäres Hospiz sowie ambulante und palliative Pflegedienste. Die Einzeleinrichtungen der Malteser St. Anna gGmbH sind organisatorisch in Sparten

zusammengefasst. Für den Geschäftsbereich Krankenhäuser gibt es einen verantwortlichen Geschäftsführer, der einrichtungsübergreifend einheitliche Standards definiert und zentrale Entscheidungen trifft. Durch diese Organisationsform lassen sich administrative und wirtschaftliche Vorteile gleichermaßen erschließen. Die beiden Krankenhäuser werden durch jeweils ein Direktorium, bestehend aus einem kaufmännischen Direktor, der Pflegedirektorin/ Pflegedienstleitung und dem ärztlichen Direktor, geleitet. Ihnen sind die medizinischen Fachabteilungen, der Pflegedienst sowie der Wirtschafts- und Verwaltungsdienst zugeordnet. Die Zentren werden durch jeweils einen Vorstand geleitet. Sie sind in die Organisationsstruktur der Krankenhäuser und der Malteser St. Anna gGmbH integriert.

**A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

**A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

<b>Fußzentrum (VS18)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Innere Medizin / Diabetologie; Chirurgie; Gefäßchirurgie; Radiologie; Podologie
Kommentar / Erläuterung	Von der DDG anerkannte Fußbehandlungseinrichtung zur ambulanten und stationären interdisziplinären Behandlung des diabetischen Fußes.

<b>Interdisziplinäre Intensivmedizin (VS24)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Anästhesie; Chirurgie; Gefäßchirurgie; MKG; Innere Medizin; Geriatrie

<b>Zentrum für Gefäßmedizin (VS08)</b>	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Gefäßchirurgie Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift Du-Homburg Gefäßchirurgie Malteser Krankenhaus St. Anna Du-Huckingen
Kommentar / Erläuterung	Als ausgewiesener gefäßchirurgischer Schwerpunkt in Duisburg verfügen die beiden gefäßchirurgischen Kliniken insgesamt über 54 Betten. An beiden Standorten stehen die kompletten diagnostischen Möglichkeiten zur frühzeitigen Erkennung von Gefäßerkrankungen zur Verfügung. In beiden Kliniken werden die gesamte arterielle und venöse Gefäßchirurgie sowie die konservative Gefäßmedizin angeboten. Eine Vielzahl von gefäßchirurgischen Operationen kann auch ambulant durchgeführt werden.

## **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

- ⇒ Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)
- ⇒ Atemgymnastik/-therapie (MP04)
- ⇒ Basale Stimulation (MP06)  
Beckenbodengymnastik / Elektrotherapie
- ⇒ Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)  
Die Mitarbeiter des Krankenhaussozialdienstes beraten und unterstützen unsere Patienten und ihre Angehörigen z. B. bei der Überleitung in andere Versorgungseinheiten wie Altenhilfeeinrichtungen oder Rehabilitationseinrichtungen, bei der Vorbereitung auf die Entlassung und bei der Beantragung von Heil- und Hilfsmitteln.
- ⇒ Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)  
Ein sterbender Patient verbleibt auf der ihm vertrauten Station und wird in einem Einzelzimmer untergebracht. Die Gestaltung der Pflege und des Tagesablaufes wird auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. Lebensgewohnheiten und besondere Versorgungswünsche des Patienten werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Die seelsorgliche und spirituelle Begleitung wird durch die Seelsorger des Hauses durch Gespräch, Gebet, Segnung, Krankensalbung oder Wegzehrung angeboten. Angehörige können Tag und Nacht bei dem Sterbenden bleiben. Sie erhalten Verpflegung und eine Schlafgelegenheit. Auf Wunsch werden auch die Angehörigen durch das Team und die Seelsorger begleitet. Unseren Mitarbeitern steht umfangreiches Informationsmaterial zur Verfügung, um Sterbende verschiedenster Religionen adäquat zu begleiten. In einem eigens dafür vorgesehenen Verabschiedungszimmer erhalten Angehörige die Möglichkeit, sich von ihrem Verstorbenen zu verabschieden.
- ⇒ Bewegungsbad/Wassergymnastik (MP10)
- ⇒ Bewegungstherapie (MP11)
- ⇒ Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
- ⇒ Fußreflexzonenmassage (MP18)
- ⇒ Kinästhetik (MP21)
- ⇒ Manuelle Lymphdrainage (MP24)
- ⇒ Massage (MP25)
- ⇒ Medizinische Fußpflege (MP26)  
Diabetischer Fuß
- ⇒ Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)
- ⇒ Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)
- ⇒ Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)
- ⇒ Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)  
z. B. Koronarsportgruppe, Pilates, Rückenfit, Intensiv Yoga
- ⇒ Schmerztherapie/-management (MP37)
- ⇒ Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)  
Beratung zur Sturzprophylaxe
- ⇒ Spezielle Entspannungstherapie (MP40)  
Autogenes Training, progressive Muskelentspannung
- ⇒ Stomatherapie/-beratung (MP45)
- ⇒ Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)



Die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln erfolgt in Zusammenarbeit mit den ortsansässigen Sanitätshäusern.

- ⇒ Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)
- ⇒ Wirbelsäulengymnastik (MP49)
- ⇒ Wundmanagement (MP51)

Die Wundversorgung (z.B. bei Dekubitus) findet nach den im Malteser Leitfaden zur Wundversorgung festgelegten Grundsätzen statt. Beschreibung, Fotodokumentation sowie Entwicklung sind in der elektronischen Patientenakte hinterlegt und werden der nachversorgenden Einrichtung zur Verfügung gestellt.

- ⇒ Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)
- ⇒ Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)
- ⇒ Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)  
z. B. Diabetikerschulungen
- ⇒ Aromapflege/-therapie (MP53)
- ⇒ Asthmaschulung (MP54)
- ⇒ Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)
- ⇒ Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung (MP58)
- ⇒ Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie (MP29)
- ⇒ Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) (MP60)
- ⇒ Sozialdienst (MP63)
- ⇒ Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)
- ⇒ Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)
- ⇒ Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)

#### **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Seit dem 11. Jahrhundert betrachtet der Malteserorden die Patienten, die sich ihm in den Krankenhäusern anvertrauen, als Gäste. Wir setzen diese Tradition fort.

Ein ansprechendes und gastfreundliches Erscheinungsbild des Krankenhauses, eine gesunde, die Bedürfnisse des Patienten berücksichtigende Verköstigung und weitere Angebote tragen dazu bei, dass der Patient sich wohlfühlt.

- 
- ⇒ Abschiedsraum (SA43)  
Ein besonders eingerichteter Verabschiedungsraum für Angehörige von verstorbenen Patienten wird in der 3. Etage vorgehalten.
  - ⇒ Aufenthaltsräume (SA01)  
Aufenthaltsräume sind auf allen Stationen vorhanden und bieten den Patienten neben Sitz- und Abstellgelegenheiten die Möglichkeit, sich mit seinen Besuchern zurückzuziehen. Aktuelle Angebote und Informationen des Krankenhauses liegen dort aus. Alle Aufenthaltsräume verfügen über Tageslicht und sind auf den Stationen 1, 2 und 3 in unmittelbarer Nähe der Stationszimmer gelegen.
  - ⇒ Balkon/Terrasse (SA12)  
Auf der Wahlleistungs-Station 3 A verfügt jedes Zimmer über einen eigenen Balkon.
  - ⇒ Beschwerdemanagement (SA55)  
Das Beschwerdemanagement wird über das Sekretariat des kfm. Direktors koordiniert.
  - ⇒ Besuchsdienst/“Grüne Damen“ (SA39)

Die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen der Ökumenischen Krankenhaushilfe betreuen die Patienten während ihres Aufenthaltes mit. Sie begleiten Patienten zu Untersuchungen, lesen vor, unterhalten sich mit ihnen oder machen kleinere Besorgungen.

⇒ Bibliothek (SA22)

Das Krankenhaus verfügt über eine Patientenbibliothek. Die Öffnungszeiten der Bibliothek: Montag 12:30 bis 16:30 Uhr, Donnerstag 9:00 bis 12:00 Uhr. Montags- und mittwochvormittags gehen die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen der Ökumenischen Krankenhaushilfe (Blaue Damen) mit einem Bücherwagen über die Stationen, um auch bettlägerigen Patienten die Möglichkeit der Ausleihe zu geben.

⇒ Cafeteria (SA23)

Unsere Cafeteria bietet unseren Patienten und Besuchern komplette Mahlzeiten, kleine Snacks, Kuchen und Kaffeespezialitäten an. Der Cafeteria ist eine Sommerterrasse angeschlossen. Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 7:30 bis 18:00 Uhr, Samstag, Sonntag, Feiertag 10:00 - 18:00 Uhr

⇒ Diät-/Ernährungsangebot (SA44)

Spezielle Diät- und Ernährungsformen wie z. B. die mediterrane Küche werden Patienten, Besuchern und Mitarbeitern angeboten.

⇒ Dolmetscherdienste (SA41)

Viele Mitarbeiter beherrschen aufgrund ihrer Herkunft Fremdsprachen. Aus diesem Grund gibt es kaum Dolmetscherprobleme. Im Intranet ist eine Liste der Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen hinterlegt. Bei Bedarf werden die entsprechenden Mitarbeiter zum Dolmetschen hinzugezogen. Außerdem stehen umfangreiche fremdsprachliche Kommunikationsmaterialien, die u.a. bei Aufklärungsgesprächen eingesetzt werden, im Intranet zur Verfügung.

⇒ Ein-Bett-Zimmer (SA02)

Insgesamt verfügt das Krankenhaus über 29 Ein-Bett-Zimmer.

⇒ Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)

Insgesamt verfügt das Krankenhaus über 29 Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle.

⇒ Elektrisch verstellbare Betten (SA13)

Die Wahlleistungszimmer sind alle mit elektrisch verstellbaren Betten ausgestattet.

⇒ Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)

Der Empfang informiert die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen der Ökumenischen Krankenhaushilfe („Blaue Damen“), um Patienten bei Bedarf zu begleiten.

⇒ Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)

Der Empfang bietet die Möglichkeit, Faxe zu versenden, zu empfangen und auf das Patientenzimmer zu bringen.

⇒ Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)

Alle Zimmer sind mit einem TV-Gerät ausgestattet und werden den Patienten kostenfrei zur Verfügung gestellt.

⇒ Fitnessraum (SA25)

Unter professioneller Betreuung bieten wir unseren Patienten verschiedene Kursprogramme im Therapiezentrum an.

⇒ Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)

Jeder Patient kann zwischen drei Menüs wählen. Davon ist ein Menü für Diabetiker geeignet. Wahlleistungspatienten können zusätzlich die Komponentenwahl nutzen und aus einer gesonderten Zusatzspeisekarte auswählen.

- ⇒ Frisiersalon (SA26)  
Eine Friseurin kommt auf Anfrage von Patienten auf die Stationen.
- ⇒ Handtuchservice (SA00)  
Auf Wunsch werden im Wahlleistungsbereich täglich frische Handtücher zur Verfügung gestellt.
- ⇒ Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15)  
Auf Wunsch kann der Patient auf den Stationen 2A und 3A das Internet über WLAN nutzen.
- ⇒ Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)  
Ein Kiosk ist in die Patientencafeteria integriert. Neben Kosmetikartikeln werden verschiedene Süßigkeiten, Zeitschriften und Getränke angeboten.
- ⇒ Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)  
Die Patienten haben die Möglichkeit, die hauseigene Kapelle rund um die Uhr zu nutzen.
- ⇒ Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)  
Seit Herbst 2007 steht den Patienten und Besuchern ein klinikeigener Parkplatz mit ca. 50 Einstellplätzen ergänzend zu den bisher öffentlichen Parkflächen um das Krankenhaus zur Verfügung.
- ⇒ Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)  
Auf den Wahlleistungsstationen werden die Patienten mit Mineralwasserflaschen und Säften versorgt. Alle anderen Stationen verfügen über Trinkwasserbrunnen, wo jederzeit gekühltes Mineralwasser mit und ohne Kohlensäure erhältlich ist.
- ⇒ Kühlschrank (SA16)  
In allen Wahlleistungszimmern der Stationen 2A und 3A steht dem Patienten ein Kühlschrank zur Verfügung.
- ⇒ Kulturelle Angebote (SA31)  
Regelmäßig wechselnde Bilderausstellungen im Parterre des Krankenhauses finden seit vielen Jahren statt. Darüber hinaus werden Konzerte und weitere Veranstaltungen angeboten.
- ⇒ Maniküre/Pediküre (SA32)  
Eine Fußpflegerin kommt auf Anfrage von Patienten auf die Stationen.
- ⇒ Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)  
Wenn Kinder mit ihren Müttern aufgenommen werden, werden sie bevorzugt in 2-Bett-Zimmern untergebracht.
- ⇒ Parkanlage (SA33)  
Zwischen Krankenhaus, Altenheim und Kirche befindet sich der Krankenhausgarten mit Wasserlauf, Therapiegeräten und einem kleinen Spielplatz für Kinder.
- ⇒ Rauchfreies Krankenhaus (SA34)  
Im Krankenhaus herrscht Rauchverbot. Im Außenbereich sind für Patienten und Besucher Raucherzonen ausgewiesen. Ein Zigarettenautomat ist nicht aufgestellt, in der Cafeteria werden keine Tabakwaren verkauft. Das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift ist Mitglied im Netz Rauchfreier Krankenhäuser.
- ⇒ Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)  
Alle Stationen verfügen über rollstuhlgerechte Badezimmer.
- ⇒ Rundfunkempfang am Bett (SA17)  
In allen Zimmern können Rundfunkkanäle vom Bett aus über Kopfhörer genutzt werden.
- ⇒ Schwimmbad/Bewegungsbad (SA36)  
Im Therapiezentrum befindet sich ein Bewegungsbad, in dem Kurse (z.B. Wassergymnastik) angeboten werden.

- ⇒ Seelsorge (SA42)  
In unserem Haus gibt es sowohl einen katholischen als auch einen evangelischen Seelsorger. Bei Bedarf werden auch Vertreter entsprechender anderer Religionen hinzugezogen. Für den Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen unterschiedlicher Religionen stehen Verfahrensweisungen als Hilfestellung für unsere Mitarbeiter zur Verfügung.
- ⇒ Sozialdienst (SA57)
- ⇒ Spielplatz/Spielecke (SA37)  
Ein Kleinkinder-Spielplatz befindet sich im Krankenhausgarten.
- ⇒ Teeküche für Patienten und Patientinnen (SA08)  
Die Stationen verfügen über eine Teeküche, in der sowohl Kaffee als auch Tee frisch für die Patienten zubereitet werden.
- ⇒ Telefon (SA18)  
Alle Zimmer sind mit einem Telefon ausgestattet.
- ⇒ Unterbringung Begleitperson (SA09)  
Das Krankenhaus bietet Begleitpersonen an, im Zimmer des Patienten zu übernachten (Zustellbett).
- ⇒ Wäscheservice (SA38)  
Auf Wunsch wird Patientenkleidung zum Waschen an eine ortsansässige Wäscherei gegeben. Die Abholung wird durch die Mitarbeiter des Krankenhauses vermittelt.
- ⇒ Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)  
Jeder Patientenschrank ist mit einem Wertfach ausgestattet. Größere Tresoreinheiten befinden sich in den Wahlleistungszimmern.
- ⇒ Zeitungsservice (SA00)  
Alle Wahlleistungspatienten erhalten täglich eine der regionalen Tageszeitungen.
- ⇒ Zwei-Bett-Zimmer (SA10)  
Das Krankenhaus verfügt über 24 Zwei-Bett-Zimmer.
- ⇒ Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)  
Das Krankenhaus verfügt über 24 Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle.

## **A-11            Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### **A-11.1            Forschungsschwerpunkte**

Derzeitiges Forschungsprojekt im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift:  
Derzeit führt die Klinik für Chirurgie eine Studie zur „Quantitativen RT-PCR gestützten Analyse der Knorpelmatrix im Vergleich zu Photoshop-based Imaging zur semiquantitativen Untersuchung des gesunden und arthrotischen Gelenkknorpels“ durch.  
Geleitet wird die Studie von Prof. Dr. Andreas Lahm in Zusammenarbeit mit dem Zellkulturlabor der orthopädischen Forschungsabteilung in der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie der Ernst Moritz Arndt Universität Greifswald.

### **A-11.2            Akademische Lehre**

- ⇒ Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten (FL01)  
Lehrbeauftragung für Geriatrie an der Universität Essen
- ⇒ Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten (FL04)
- ⇒ Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)  
Ausbildung von Studenten in der Geriatrie und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie

### **A-11.3            Ausbildung in anderen Heilberufen**

- ⇒ Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)
- ⇒ Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) (HB07)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (HB03)
- ⇒ Zahnmedizinische Fachangestellte (HB00)

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

Betten: 267

### **A-13                Fallzahlen des Krankenhauses**

Vollstationäre Fallzahl: 7608

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise:
- Quartalszählweise:
- Patientenzählweise:
- Sonstige Zählweise: 15897

### **A-14                Personal des Krankenhauses**

#### **A-14.1            Ärzte und Ärztinnen**

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	48,2
<b>- davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	31,8
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0,0

#### **A-14.2            Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungs- dauer</b>
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	119,1	3 Jahre
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	3,1	3 Jahre
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	4,1	3 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	19,3	1 Jahr



## **B**                    **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

### **B-1**                    **Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie**

#### **B-1.1**                **Allgemeine Angaben der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie**

Fachabteilung:        Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie  
Art:                    Hauptabteilung

Chefarzt:             Dr. med. Dr. dent. Dr. hc. Helmut Sieber

Ansprechpartner:    Sekretariat Petra Engel-Woeste

Hausanschrift:        Johannisstr. 21  
                              47198 Duisburg

Telefon:              02066 29-1705

Fax:                    02066 29-1749

URL:                    [www.malteser-stjohannesstift.de](http://www.malteser-stjohannesstift.de)

E-Mail:                helmut.sieber@malteser.de

---

Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist eine überregionale Schwerpunktabteilung und verfügt über 40 stationäre Betten. Es wird das komplette Diagnose- und Behandlungsspektrum des Fachgebietes angeboten (Maximalversorgung).

Für den Tätigkeitsschwerpunkt „Implantologie“ besteht für die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie die Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Implantologie. Darüber hinaus besitzt Chefarzt Dr. Dr. Helmut Sieber aufgrund seiner großen Erfahrung die Zertifizierung als Referent für diesen Schwerpunkt.

Sprechstunden:

Dysgnathiesprechstunde, kieferorthopädische Chirurgie

Plastische-rekonstruktive Sprechstunde

Lippen-Kiefer-Gaumenspalt-Sprechstunde

Tumorsprechstunde

Sprechstunde für ästhetische Chirurgie

Implantologie-Sprechstunde

Allgemeine Sprechstunde

#### **B-1.2**                **Versorgungsschwerpunkte der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie**

Das Behandlungsspektrum umfasst:

- Unfall- und plastische Wiederherstellungschirurgie: operative Versorgung von Weichteilverletzungen und Brüchen des Gesichtsschädels, plastische und wiederherstellende Chirurgie einschließlich mikrochirurgischer Gewebeverpflanzung

- Speicheldrüsenchirurgie

- Diagnostik und Therapie von Entzündungskrankheiten

- Dentoalveoläre Chirurgie wie die Entfernung verlagelter Zähne und Zahnkeime (Weisheitszahnentfernung), Wurzelspitzenresektionen/Zystenbehandlung, parodontalchirurgische Eingriffe, chirurgische Verbesserung des Prothesenlagers
- Behandlung von Fehlbildungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich wie die operative Korrektur von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und sprachverbessernde Operationen
- Kieferorthopädische Operationen wie die operative Korrektur von Form- und Lageanomalien der Kiefer
- Plastisch-ästhetischen Gesichtschirurgie wie die Ober- und Unterlidkorrektur, Facelifting, Nasenkorrektur/Ohrmuschelkorrektur
- Chirurgische Behandlung von gut- und bösartigen Tumoren der Mundhöhle und des Kopf-Hals-Bereiches
- Hautchirurgie: Entfernung von Hauttumoren und plastische Rekonstruktion unter funktionellen und ästhetischen Gesichtspunkten.
- Einsetzen dentaler Implantate - bei Bedarf auf Basis computergestützter Planung

Für den Tätigkeitsschwerpunkt „Implantologie“ besteht für die Abteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie die Zertifizierung der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Implantologie. Darüber hinaus besitzt Dr. Dr. Helmut Sieber aufgrund seiner großen Erfahrung die Zertifizierung als Referent für diesen Schwerpunkt.

- ⇒ Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)
  - Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten
  - Dermatochirurgie, Plastische Rekonstruktion der Hautoberfläche
  - Plastische Wiederherstellungschirurgie des Kopf-, Gesichts- und Halsbereiches einschließlich mikrochirurgischer Transplantate
  - Kieferorthopädische Chirurgie
  - Mund-, Kiefer- und Gesichtstumoren
  - Funktionell-ästhetische Nasenchirurgie
  - Zahnärztliche Implantologie

### **B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie**

- ⇒ Der Abteilung steht das allgemeine medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum des Hauses zur Verfügung. (MP00)

### **B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie**

- ⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

### **B-1.5 Fallzahlen der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 1657

**B-1.6 Diagnosen nach ICD****B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S02	261	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen
2	K08	231	Sonstige Krankheit der Zähne bzw. des Zahnhalteapparates
3	K12	141	Entzündung der Mundschleimhaut bzw. verwandte Krankheit
4	K05	128	Zahnfleischentzündung bzw. Krankheit des Zahnhalteapparates
5	K04	118	Krankheit des Zahnmarks bzw. des Gewebes um die Zahnwurzel
6	K10	103	Sonstige Krankheit des Oberkiefers bzw. des Unterkiefers
7	K02	96	Zahnkaries
8	C44	94	Sonstiger Hautkrebs
9	K07	69	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
10	T81	50	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
11	C06	39	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
12	K01	37	Nicht altersgerecht durchgebrochene Zähne
13	Q37	35	Gaumenspalte mit Lippenspalte
14	K09	30	Meist flüssigkeitsgefüllte Hohlräume (Zysten) der Mundregion
15	C04	24	Mundbodenkrebs
16	S06	19	Verletzung des Schädelinneren
17	J32	12	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
18	J34	12	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
19	C02	10	Sonstiger Zungenkrebs
20	S01	9	Offene Wunde des Kopfes

**B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-1.7 Prozeduren nach OPS****B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	5-231	498	Operative Zahnentfernung durch Eröffnung des Kieferknochens
2	5-770	209	Operative Durchtrennung, Entfernung oder Zerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens
3	5-895	165	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
4	5-769	137	Sonstige Operation bei Gesichtsschädelbrüchen
5	5-903	114	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-779	105	Sonstige Operation an Kiefergelenk bzw. Gesichtsschädelknochen
7	5-240	89	Operativer Einschnitt in das Zahnfleisch bzw. operative Eröffnung des Kieferkammes
8	5-243	85	Operative Entfernung von krankhaft verändertem Kieferknochen infolge einer Zahnkrankheit
9	5-270	83	Äußerer operativer Einschnitt und Einlage eines Wundröhrchens zur Flüssigkeitsableitung im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
10	5-766	77	Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs der Augenhöhle
11	5-225	64	Operative Korrektur der Nasennebenhöhlen
12	5-764	63	Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs im Bereich des vorderen Unterkiefers
13	5-760	61	Operatives Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs des seitlichen Mittelgesichtes, insbesondere von Jochbein bzw. seitlicher Augenhöhlenwand
14	5-221	59	Operation an der Kieferhöhle
15	5-216	58	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
16	5-273	57	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle
17	5-403	48	Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten - Neck dissection
18	5-765	48	Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs im Bereich des hinteren Unterkiefers
19	5-902	39	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
20	5-244	36	Operative Korrektur des Kieferkammes bzw. des

			Mundvorhofes
<b>21</b>	5-783	35	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
<b>22</b>	5-275	31	Operative Korrektur des harten Gaumens - Palatoplastik
<b>23</b>	5-786	31	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
<b>24</b>	5-858	30	Entnahme bzw. Verpflanzung von Muskeln, Sehnen oder ihren Hüllen mit operativer Vereinigung kleinster Gefäße
<b>25</b>	5-774	29	Wiederherstellende Operation bzw. Vergrößerung des Oberkieferknochens

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>MKG-KV-Ambulanz</b>	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)

<b>MKG-KZV-Ambulanz</b>	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Dentale Implantologie (VZ03)
Angebotene Leistung	Dentoalveoläre Chirurgie (VZ04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VZ07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne (VZ08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates (VZ09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien (VZ06)
Angebotene Leistung	Epithetik (VZ12)
Angebotene Leistung	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen (VZ14)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)



<b>MKG-Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Dentale Implantologie (VZ03)
Angebotene Leistung	Dentoalveoläre Chirurgie (VZ04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VZ07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne (VZ08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates (VZ09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien (VZ06)
Angebotene Leistung	Epithetik (VZ12)
Angebotene Leistung	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen (VZ14)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)

#### **B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	5-903	149	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
2	5-779	62	Sonstige Operation an Kiefergelenk bzw. Gesichtsschädelknochen
3	5-231	34	Operative Zahnentfernung durch Eröffnung des Kieferknochens
4	1-502	32	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
5	5-273	28	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle
6	5-250	8	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge
7	5-902	6	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
8	5-091		Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides

<b>9</b>	5-235		Wiedereinsetzen, Verpflanzung, Einpflanzung bzw. Stabilisierung eines Zahnes
<b>10</b>	5-240		Operativer Einschnitt in das Zahnfleisch bzw. operative Eröffnung des Kieferkammes

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:   Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                    Nein

### B-1.11 Apparative Ausstattung

- ⇒ Piezochirurgiegerät zur schonenden Knochenbearbeitung (AA00)
- ⇒ Dental-CT (AA00)
- ⇒ Röntgen-Zahnfilm-Gerät (AA00)

### B-1.12 Personelle Ausstattung

#### B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	9,0	1 Chefarzt 2 Oberärzte 6 Assistenzärzte
<b>- davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	4,0	komplette Weiterbildungsbefugnis im Fachgebiet (48 Monate) komplette Weiterbildungsbefugnis plastische und ästhetische Operationen (36 Monate)
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0,0	Trifft nicht zu

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (AQ40)
- ⇒ Plastische Operationen (ZF33)

#### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs-dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	14,0	3 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	3,7	1 Jahr
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0,1	3 Jahre
<b>Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen</b>	0,1	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Anästhesie u. Intensivpflege (PQ00)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Operationsdienst (PQ08)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)
- ⇒ Kinästhetik (ZP08)

### **B-1.12.3      Spezielles therapeutisches Personal**

- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
- ⇒ Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Seelsorger (SP00)
- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Zahnarzhelfer (SP00)

## **B-2              Gefäßchirurgie**

### **B-2.1            Allgemeine Angaben der Gefäßchirurgie**

Fachabteilung:      Gefäßchirurgie  
Art:                    Hauptabteilung

Chefarzt:             Dr. Elisabeth Hübel

Ansprechpartner:   Dr. Elisabeth Hübel

Hausanschrift:      Johannisstr. 21  
                             47198 Duisburg

Telefon:              02066 29-1655  
Fax:                    02066 29-1699

URL:                   [www.malteser-stjohannestift.de](http://www.malteser-stjohannestift.de)  
EMail:                elisabeth.huebel@malteser.de

Der Gefäßchirurgie und Phlebologie stehen 35 stationäre Betten und ein eigenes Gefäßlabor, in dem alle gefäßchirurgischen und phlebologischen Untersuchungen durchgeführt werden, zur Verfügung.

## **B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie**

Das Behandlungsspektrum der Gefäßchirurgie umfasst:

- Die arterielle Gefäßchirurgie einschließlich endovascularer Verfahren, Carotischirurgie (Chirurgie der verengten Halsschlagader), Aneurysmachirurgie (Chirurgie der erweiterten Bauch- und Bein- und Beckenschlagadern, Aortenstenose), sämtliche Bypassverfahren bei Verschluss der Arm-, Becken- und Bein- und Beckenschlagadern, Ballonaufdehnung (PTA) verengter Becken-, Bein- und Halsschlagadern in der Gefäßradiologie

- Die venöse Gefäßchirurgie einschließlich endoskopischer Verfahren, Krampfaderoperation nach funktionellen und ästhetischen Gesichtspunkten, endoskopische Krampfaderoperationen, Operation des Ulcus cruris (venöses Beinschwür), Operation bei Thrombosen der Bein- und Beckenvenen

- Konservative, medikamentöse Behandlung folgender Krankheitsbilder: Thrombose der Arm-, Bein- und Beckenvenen, schwergradige, nicht operable Schlagadererkrankungen. Interdisziplinäre Behandlung des angiopathischen und neuropathischen diabetischen Fußsyndroms.

Eine Vielzahl von Operationen wird ambulant bzw. kurzstationär durchgeführt. Ein zusätzliches Leistungsangebot stellt eine Gefäßsportgruppe dar, die die Behandlung der arteriellen Verschlusskrankheit unterstützt

- 
- ⇒ Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
  - ⇒ Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
  - ⇒ Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
  - ⇒ Portimplantation (VC62)

## **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Gefäßchirurgie**

- ⇒ Der Abteilung steht das allgemeine medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum des Hauses zur Verfügung. (MP00)
- ⇒ Sonstiges (MP00)  
Gefäßsportgruppe

## **B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Gefäßchirurgie**

- ⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

## **B-2.5 Fallzahlen der Gefäßchirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 848

## B-2.6 Diagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	309	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	I83	214	Krampfadern der Beine
3	I80	107	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
4	I65	36	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
5	T82	23	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdeile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
6	I71	18	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
7	I74	18	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
8	I89	17	Sonstige Krankheit der Lymphgefäße bzw. Lymphknoten, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
9	A46	16	Wundrose - Erysipel
10	I72	12	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Blutgefäßes bzw. einer Herzkammer

### B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	314	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-380	84	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
3	5-393	84	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
4	5-394	69	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation
5	5-865	68	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
6	5-381	65	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader



7	5-395	46	Operativer Verschluss einer Lücke in der Gefäßwand mit einem Haut- oder Kunststofflappen
8	5-386	24	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Krankheit der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung
9	5-864	18	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Beins oder des gesamten Beins
10	5-383	16	Operative Entfernung und Ersatz von (Teilen von) Blutgefäßen
11	5-38a	12	Einbringen spezieller Röhrchen (Stent-Prothesen) in ein Blutgefäß
12	5-388	8	Operative Naht an Blutgefäßen
13	5-384	6	Operative Entfernung von Teilen der Hauptschlagader mit Zwischenschalten eines Gefäßersatzes
14	5-392		Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene
15	5-399		Sonstige Operation an Blutgefäßen

#### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

#### B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gefäßchirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Gefäßchirurgische KV-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Gefäßchirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Notfalldiagnostik und -therapie akuter arterieller und venöser Erkrankungen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)

<b>Gefäßchirurgische Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)

### **B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	5-385	301	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-399	24	Sonstige Operation an Blutgefäßen

### **B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:   Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                    Nein

### **B-2.11 Apparative Ausstattung**

- ⇒ Sonstige (AA00)
  - Venenverschußplethysmographie
  - Digitale Photoplethysmographie
  - Phlebodynamometrie
- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
  - Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- ⇒ Oszillographie (AA25)
  - Erfassung von Volumen-schwankungen der Extremitätenabschnitte

### **B-2.12 Personelle Ausstattung**

#### **B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	<b>Anzahl</b>	<b>Kommentar</b>
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	5,1	1 Chefarztin 2 Oberärzte 3 Assistenzärzte
<b>- davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	4,0	3 Fachärzte für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0,0	Trifft nicht zu

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Gefäßchirurgie (AQ07)
- ⇒ Phlebologie (ZF31)

### **B-2.12.2      Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungs- dauer</b>
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	12,1	3 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	3,8	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Anästhesie u. Intensivpflege (PQ00)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Operationsdienst (PQ08)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)

### **B-2.12.3      Spezielles therapeutisches Personal**

- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Seelsorger (SP00)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin (SP22)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
- ⇒ Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)

## **B-3              Allgemeine Chirurgie**

### **B-3.1            Allgemeine Angaben der Allgemeinen Chirurgie**

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie

Art:      Hauptabteilung

Chefarzt:      Dr. med. Martin Korthäuer

Ansprechpartner:      Sekretariat Christine Horn

Hausanschrift: Johannisstr. 21  
47198 Duisburg

Telefon: 02066 29-1605  
Fax: 02066 29-1649

URL: [www.malteser-stjohannesstift.de](http://www.malteser-stjohannesstift.de)  
EMail: martin.korthaeuer@malteser.de

---

Die chirurgische Klinik mit den Abteilungen Unfallchirurgie, Endoprothetik, Arthroskopie sowie Allgemein- und Visceralchirurgie verfügt über 75 stationäre Betten. Eine Vielzahl der durchgeführten Operationen wird ambulant oder kurzstationär durchgeführt.

### **B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeinen Chirurgie**

Das Behandlungsspektrum der Unfallchirurgie umfasst alle modernen Verfahren zur Behandlung von Knochenbrüchen, Endoprothetik am Hüftgelenk mit computergestützte Navigation, Endoprothetik am Kniegelenk mit computergestützter Navigation, Schulterchirurgie einschließlich der Endoprothetik, Vor- und Rückfußchirurgie einschließlich der Endoprothetik, Arthroskopische Chirurgie der großen Gelenke (Knie, Sprunggelenk, Ellenbogen, Schulter und Hand), Arthroskopische Kreuzbandchirurgie, Plastische und korrigierende Eingriffe im Rahmen der Handchirurgie, Knorpel-Knochen-Transplantationen sowie Achskorrigierende Eingriffe bei idiopathischen und posttraumatischen Fehlstellungen.

Das Behandlungsspektrum der Allgemein- und Visceralchirurgie umfasst Operationen an folgenden Organen: Gallenblase und Gallenwege, Dünn- und Dickdarm, Leisten-, Bauchwand- und Narbenbrüchen, Magen, Enddarm, Schilddrüse, Haut- und Weichteilen, kleine Eingriffe bei Kindern (Phimose, Leistenbruch), minimal-invasive Eingriffe (Schlüssellochchirurgie) mit modernster Technik, wie Ultraschallmesser und Argonplasmakoagulation bei vielen Baucherkrankungen.

Eine Vielzahl der von der Chirurgischen Klinik durchgeführten Operationen wird inzwischen ambulant bzw. kurzstationär durchgeführt.

Neurochirurgie - Integrierter Versorgungsvertrag bei Bandscheibenvorfällen und Wirbelkanalverengungen:

Gemeinsam mit dem niedergelassenen Neurochirurgen Dr. med. Lutz Herrmann sowie der neurochirurgischen Gemeinschaftspraxis Dres. med. Nico Emonds/Gerhard Schroers und dem Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift in Duisburg-Homberg hat die NOVITAS Vereinigte BKK einen Vertrag zur integrierten Versorgung bei mikroneurochirurgischen Operationen geschlossen. Diese neue Form der Kooperation bietet für Patienten mit einem Bandscheibenvorfall oder einer knöchernen Einengung des Wirbelkanals eine verbesserte Versorgungsqualität, da Betreuung und Beratung bei Diagnostik, Operation und Nachsorge aus einer Hand erfolgen.

---

⇒ Spezialsprechstunde (VO13)

Spezielle BG-Sprechstunde

Privat- und KV-Sprechstunden

Spezielle Gelenksprechstunden für Schulter, Hüfte, Knie und Fuß

Proktologische Sprechstunde

⇒ Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)

Es wird die Diagnostik aller Tumoren an Haltungs- und Bewegungsorganen durchgeführt. Die Therapie erfolgt in enger Abstimmung mit speziellen Tumorzentren.

- Bei Knochenmetastasen und pathologischen Frakturen kommen resezierende und belastungsstabile Osteosynthesetechniken zur Anwendung. Weichteilrekonstruktionen werden in Zusammenarbeit mit der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie durchgeführt.
- ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)  
Es wird die Diagnostik und Therapie besonders bei Sportverletzungen, aber auch bei degenerativen Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems durchgeführt.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)  
Der Schwerpunkt des Behandlungsspektrums liegt im Bereich der großen Gelenke (Schulter, Hüfte, Knie und Sprunggelenk). Hier werden arthroskopische Eingriffe („Schlüssellochtechnik“) in großer Zahl durchgeführt. Alle Techniken zur Knorpelbehandlung kommen zur Anwendung. Zum konservativen Behandlungsspektrum gehört die intensive Zusammenarbeit mit dem Therapiezentrum.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)  
Hierzu gehört die Entfernung von Geschwulsten der Haut und des Weichteilgewebes.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)  
Alle Sehnenerkrankungen und Verletzungen werden teils konservativ-funktionell teils operativ behandelt. Besonders seien die Achillessehnenrupturen erwähnt.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)  
Behandelt werden Verletzungen der Muskeln und degenerative Erkrankungen wie z.B. Muskelabrisse und Weichteilrheumatismus.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)  
Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule und auch akute Krankheitsbilder (wie z.B. Discitiden und Spondylitiden) werden in Zusammenarbeit mit Neurochirurgen und Orthopäden in großer Zahl überwiegend konservativ behandelt.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)  
Hier werden besonders osteoporotisch bedingte Erkrankungen, wie z.B. Kompressionsfrakturen, meist operativ mit Vertebro- oder Kyphoplastien behandelt. Die Nachbehandlung erfolgt in enger Anbindung an das Therapiezentrum.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)  
Degenerative Erkrankungen der Wirbelsäule, wie z.B. Achsfehlstellungen, werden in Zusammenarbeit mit Neurochirurgen und Orthopäden in großer Zahl überwiegend konservativ behandelt.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)  
Verschleißerkrankungen der Gelenke und umgebenden Strukturen (z.B. Schleimbeutel) werden besonders in großer Zahl an Schulter, Knie und Sprunggelenken behandelt. Vielfach kommen minimal-invasive Techniken zur Anwendung.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  
Qualifizierte Erstversorgung in Diagnostik und Therapie durch fachärztliche Präsenz in der Ambulanz und Notaufnahme.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)  
Die häufigen Verletzungen werden in enger Anbindung an die Richtlinien der AO (Arbeitskreis Osteosynthese) klassifikationsgerecht, diagnostiziert und behandelt. Es wird, wenn immer möglich, eine funktionelle Nachbehandlung angestrebt.
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)  
Über die auch hier selbstverständliche Anbindung an die AO-Klassifikation hinaus ist der Einsatz modernster winkelstabiler Implantate aus Titan zu erwähnen, durch den eine frühzeitige funktionelle Nachbehandlung auch bei komplexen Verletzungen möglich wird.

- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)  
Auch hier werden, wie fast generell, Titanimplantate bevorzugt eingesetzt. Besondere Erwähnung verdient die Pivot-Nagelung bei kindlichen Unterarmbrüchen, die eine hervorragende Technik zur funktionellen Nachbehandlung darstellt.
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)  
Besonders zu erwähnen sind die häufigen Oberarmkopffrakturen, die operativ durch Materialkombination minimal-invasiv (auch arthroskopisch unterstützt), durch Nagelosteosynthesen oder Endoprothesen versorgt werden. Bei komplizierten Fällen kommen direkt inverse Schulterprothesen zum Einsatz. Besonderen Wert legen wir auf eine engmaschige physiotherapeutische Nachbehandlung im Rahmen von Nachbehandlungsschemata.
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)  
Bei notwendigen operativen Behandlungen werden abgestimmt minimal-invasive Verfahren, wie z.B. Kyphoplastien, aber auch aufwendigere stabilisierende Verfahren eingesetzt.
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)  
Verletzungen des Thorax werden primär durch qualifizierte Fachärzte vor Ort oder als Hintergrunddienst diagnostiziert und erstversorgt. Die Versorgung erfolgt nach den Richtlinien der Unfallchirurgie.
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)  
Stich- und Gefäßverletzungen werden klinisch und radiologisch mit ständiger CT-Bereitschaft diagnostiziert und in Abstimmung mit den Gefäßchirurgen operativ versorgt.
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)  
Geschlossene Schädelverletzungen können zu jeder Zeit klinisch und röntgenologisch, incl. CT, diagnostiziert und behandelt werden. Es besteht ein ständiger Kontakt zu den Abteilungen für Neurochirurgie in Duisburg und Umgebung, die auch konsiliarisch zur Mitbeurteilung gebeten werden können (Bild- und Datenaustausch).
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)  
Hier erfolgen Diagnostik und Therapie nach einem anerkannten und festgelegten Schema, sowie nach eingehender Anamnese mit radiologischer, laborchemischer und evtl. feingeweblicher Untersuchung. Die Antibiotika-Therapie folgt den erarbeiteten Antibiotikaleitlinien für die Malteser Krankenhäuser.
- ⇒ Septische Knochenchirurgie (VC30)  
Die Behandlung septischer Knochenkrankungen erfolgt durch erfahrene Fachärzte nach den nationalen, internationalen und berufsgenossenschaftlichen Richtlinien und in enger Anlehnung an die Therapie der Berufsgenossenschaftl. Unfallkliniken Du.-Buchholz, zu denen im Bedarfsfall ein schneller und guter Kontakt besteht.
- ⇒ Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)  
Die häufig bei älteren bettlägerigen Patienten vorkommenden Dekubital-Geschwüre erfahren eine besondere Aufmerksamkeit im Rahmen eines Pflegeprojektes. Hier wird ein abgestuftes Behandlungskonzept eingesetzt und engmaschig mit Dokumentationsbögen, die statistisch ausgewertet werden, überwacht.  
Auch aufwendigere plastische Lappen-Deckungen werden einbezogen.
- ⇒ Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. „Funktionelle Neurochirurgie“) (VC52)  
In enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Neurochirurgen werden entsprechende Behandlungen in der Abteilung angeboten.
- ⇒ Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)  
Für die Behandlung chronischer Schmerzzustände, besonders der Wirbelsäule, wird ein integratives und abgestimmtes Behandlungskonzept, unter Einbindung von Neurochirurgen,

Orthopäden, interventionell tätigen Radiologen, Manualtherapeuten und Anästhesisten verfolgt.

⇒ Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)

Alle gängigen Nervenkompressionsstörungen werden auch mikrochirurgisch behandelt.

⇒ Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)

⇒ Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)

Es kommen verschiedene stabilisierende Verfahren, auch in Zusammenarbeit mit Neurochirurgen, zum Einsatz.

⇒ Spezialsprechstunde (VC58)

Spezielle BG-Sprechstunde

Privat- und KV-Sprechstunden

Spezielle Gelenksprechstunden für Schulter, Hüfte, Knie und Fuß

Proktologische Sprechstunde

⇒ Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)

Durchführung von rekonstruktiven und plastischen Eingriffen in enger Zusammenarbeit mit der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie.

⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

Die Verletzungen der Kniegelenke und der Unterschenkel werden nach einem festgelegten Schema diagnostiziert und zu jeder Zeit fachärztlich behandelt. Besonderer Wert liegt auf der kompetenten Erstversorgung mit langjährigen Erfahrungen in der Versorgung von Breiten- und Leistungssportlern (mannschaftsärztliche Betreuung). Die operativen Versorgungen erfolgen nach modernsten Richtlinien, alle gängigen OP-Verfahren kommen zur Anwendung.

⇒ Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)

Die besonders beim alten Menschen häufig vorkommenden Verletzungen des Hüftgelenkes und Oberschenkels werden nach einem standardisierten Verfahren diagnostiziert und behandelt. Hierbei wird eine enge Anlehnung an die Leitlinien der Fachgesellschaften gesucht. Über die externe Qualitätssicherung hinaus wird hier auch eine Ergebnisqualität im Malteserverbund durchgeführt.

⇒ Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)

Im Bereich der Schulter kommen in einem abgestuften Behandlungskonzept alle Formen der Endoprothetik vom Oberflächenersatz bis zur inversen Prothese zur Anwendung. Auch Revisionseingriffe werden regelmäßig durchgeführt.

Die Hüftendoprothetik wird in großer Zahl unter Einsatz von minimal-invasiven Techniken und Spezialinstrumenten teilweise navigiert durchgeführt. Die Klinik verfügt über langjährige Erfahrung in der kinematischen Navigation.

Die Erkrankungen, Verletzungen und die Therapie des Kniegelenkes sind seit Jahren ein Abteilungsschwerpunkt. Implantation von Halbschlitten und Vollprothesen patientenangepasst, mit erhöhter Beugefähigkeit (mehr als 1.200 Eingriffe).

Langjährige Erfahrungen in der Versorgung von Breiten- und Spitzensportlern sind vorhanden.

Unter Berücksichtigung der zertifizierten Fußchirurgie (GFFC) wird auch die Endoprothetik des Sprunggelenkes in zementfreier Technik häufig durchgeführt.

⇒ Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)

Ein Spezialgebiet stellt die Schulterchirurgie dar. Hier werden alle Band- und Sehnenrekonstruktionen überwiegend arthroskopisch und nur in seltenen Fällen (z.B. mehrfache Voroperationen) mit speziellen Instrumenten offen durchgeführt. Neben einer großen Anzahl von arthroskopischen Kreuzbandoperationen werden viele Bandrekonstruktionen in einem abgestuften Behandlungskonzept im Bereich der Sprunggelenke durchgeführt.

⇒ Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Es werden alle Metallentfernungen von Platten und Nägeln durchgeführt.

⇒ Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

Minimalinvasive Operationen:

1. Laparoskopische Entfernung des Wurmfortsatzes (sog. Blinddarm)
2. Laparoskopische Entfernung der Gallenblase
3. Laparoskopische Dickdarmoperationen
4. Diagnostische Laparoskopien
5. Laparoskopische Lösung von Verwachsungen der Bauchhöhle

Operationen an Dün- und Dickdarm bei Tumoren, Entzündungen, Darmverschluss

Operationen bei Magen- oder Zwölffingerdarmblutungen

Operationen von Nabel-, Leisten- und Bauchwandbrüchen

Operationen am Enddarm bei

1. Hämorrhoiden
2. Abszessen
3. Analfisteln
4. Analfissuren
5. Condylomata
6. Anal- und Rectumpolypen

Operationen von Abszessen, Entzündungen, Weichteiltumoren, Akne inversa

Schilddrüsenoperationen

### **B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeinen Chirurgie**

⇒ Der Abteilung steht das allgemeine medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum des Hauses zur Verfügung. (MP00)

### **B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeinen Chirurgie**

⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

### **B-3.5 Fallzahlen der Allgemeinen Chirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 1989



**B-3.6 Diagnosen nach ICD****B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	198	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M75	170	Schulterverletzung
3	M54	121	Rückenschmerzen
4	M51	91	Sonstiger Bandscheibenschaden
5	M23	85	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
6	M16	65	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	K80	61	Gallensteinleiden
8	S42	58	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S82	57	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
10	S72	55	Knochenbruch des Oberschenkels
11	T84	55	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
12	S06	49	Verletzung des Schädelinneren
13	M48	44	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
14	M22	43	Krankheit der Kniescheibe
15	K40	38	Leistenbruch (Hernie)
16	M20	37	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
17	S32	34	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
18	K35	29	Akute Blinddarmentzündung
19	M19	29	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
20	S30	29	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
21	K36	25	Sonstige Blinddarmentzündung
22	S52	25	Knochenbruch des Unterarmes
23	M47	24	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
24	S22	23	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
25	S83	23	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
26	K56	21	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
27	K57	18	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose

<b>28</b>	M24	18	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
<b>29</b>	I84	17	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
<b>30</b>	M50	16	Bandscheibenschaden im Halsbereich

### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	5-812	277	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
<b>2</b>	5-831	204	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
<b>3</b>	5-811	177	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
<b>4</b>	5-814	176	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
<b>5</b>	5-032	168	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
<b>6</b>	5-788	145	Operation an den Fußknochen
<b>7</b>	5-822	140	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
<b>8</b>	5-830	132	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
<b>9</b>	5-804	106	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
<b>10</b>	5-988	105	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt
<b>11</b>	5-832	100	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
<b>12</b>	5-790	99	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
<b>13</b>	5-820	98	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
<b>14</b>	5-893	97	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
<b>15</b>	5-037	93	Operation an Blutgefäßen im Wirbelkanal
<b>16</b>	8-914	91	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven

17	5-839	83	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
18	5-469	75	Sonstige Operation am Darm
19	5-786	72	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
20	5-511	64	Operative Entfernung der Gallenblase
21	5-787	61	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
22	5-800	60	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
23	5-793	57	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
24	5-813	48	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
25	5-033	41	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal
26	5-530	38	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
27	5-805	38	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
28	5-782	35	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
29	5-470	32	Operative Entfernung des Blinddarms
30	5-859	32	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln

### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische KV-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

<b>Chirurgische Notfallambulanz</b>	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

<b>Chirurgische Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

### **B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	5-812	136	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
<b>2</b>	5-787	90	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
<b>3</b>	5-530	38	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
<b>4</b>	5-811	29	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
<b>5</b>	5-790	25	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen

6	5-804	25	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
7	1-697	22	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
8	5-810	18	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
9	5-850	16	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
10	5-902	15	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
11	5-895	14	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
12	5-788	12	Operation an den Fußknochen
13	5-056	10	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
14	5-534	9	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
15	5-814	8	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

### B-3.11 Apparative Ausstattung

- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- ⇒ Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- ⇒ Hochfrequenztherapiegerät (AA18)  
Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
- ⇒ OP-Navigationsgerät (AA24)
- ⇒ Arthroskop (AA37)  
Gelenksspiegelung
- ⇒ Laparoskop (AA53)  
Bauchhöhlenspiegelungsgerät

### B-3.12 Personelle Ausstattung

#### B-3.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,0	2 Chefärzte 3 Oberärzte 5 Assistenzärzte

<b>- davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	8,0	Weiterbildungsbefugnis 12 Monate Unfallchirurgie 24 Monate Basischirurgie 24 Monate Allgemeinchirurgie
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0,0	Trifft nicht zu

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- ⇒ Notfallmedizin (ZF28)
- ⇒ Sonstige Zusatzweiterbildung (ZF00)  
Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie  
Zertifizierung Fußchirurgie

### **B-3.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungs- dauer</b>
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	33,5	3 Jahre
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	1,3	3 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	4,1	1 Jahr
<b>Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen</b>	0,1	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Anästhesie u. Intensivpflege (PQ00)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Operationsdienst (PQ08)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)

### **B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Stomatherapeut und Stomatherapeutin (SP27)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
- ⇒ Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)

- ⇒ Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)
- ⇒ Seelsorger (SP00)
- ⇒ Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin (SP22)

#### **B-4 Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

##### **B-4.1 Allgemeine Angaben der Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

Fachabteilung:	Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Ernst-Stefan Spaeker
Ansprechpartner:	Sekretariat Edelgard Heblik, Ute Brechtken
Hausanschrift:	Johannisstr. 21 47198 Duisburg
Telefon:	02066 29-1855
Fax:	02066 29-1899
URL:	<a href="http://www.malteser-stjohannesstift.de">www.malteser-stjohannesstift.de</a>
E-Mail:	ernst.spaecker@malteser.de

In der geriatrischen Tagesklinik stehen sieben Plätze zur Verfügung. Patienten profitieren, indem ein vollstationärer Aufenthalt nicht erforderlich wird bzw. abgekürzt werden kann.

Für den älteren Patienten ist es besonders wichtig, in seinem gewohnten häuslichen Umfeld eingebunden zu bleiben.

In der Tagesklinik können die Patienten von dem gesamten Angebot geriatrisch-internistischer Medizin profitieren. Das bedeutet umfassende medizinische Diagnostik und ärztliche Therapie sowie Kooperation mit den anderen Fachabteilungen des Hauses.

Die direkte Telefondurchwahl der Tagesklinik: 02066/29-1888

##### **B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

In der geriatrischen Tagesklinik wird neben der ärztlich geleiteten medizinischen Diagnostik und Akutbehandlung auch ein komplexes Therapiekonzept angeboten, um weitgehende Selbstständigkeit wiederherzustellen oder zu erhalten.

Typische Krankheitsbilder, die in der Tagesklinik behandelt werden sind:

- Schlaganfall mit hieraus entstehenden Funktionsstörungen wie z. B. Halbseitenlähmung, Sprach- und Schluckstörung
- Schmerzen und Bewegungseinschränkung durch degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates (Wirbelsäulenschäden, Arthrose, Folgezustände nach Knochenbrüchen und Gelenkersatz)
- Verlust von Mobilität und Selbstversorgungsfähigkeit nach größeren operativen Eingriffen oder nach schwerwiegender internistischer Erkrankung
- Durchblutungsstörungen der Beine, Weiterbehandlung nach Amputation
- Schwer einstellbarer Diabetes mellitus mit Komplikationen wie Lähmungen, Sensibilitätsstörungen und Wundheilungsstörungen
- Morbus Parkinson und andere neurologische Erkrankungen mit chronischem Verlauf



- Diagnostik und Behandlung von chronischen Schmerzzuständen, Schwindel, Gangstörungen, wiederholten Stürzen, Störung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, unklarem Verlust von Vigilanz und Selbsthilfefähigkeit, akuten Hirnleistungsstörungen

- 
- ⇒ Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)  
Nachbehandlung nach schwerer internistischer oder chirurgischer Grunderkrankung, die den Patienten in seiner Selbstversorgungsfähigkeit zurückgeworfen hat.  
  
Behandlung von Schmerzen und Funktionseinschränkungen durch degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates (Polyarthrose, Osteoporose, degenerative Wirbelsäulenschäden)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)  
Komplette Diagnostik in Bildgebung und Untersuchung  
Therapie medikamentös und im geriatrisch-therapeutischen Team
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)  
Schwerpunktmäßig geriatrisch-rehabilitative Behandlung des Morbus Parkinson zur Funktionsverbesserung  
Konsiliarische Zusammenarbeit mit Neurologen
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)  
In der Regel rehabilitative Behandlung nach zurückliegendem Schlaganfall mit bleibenden Lähmungserscheinungen.  
Auch Akutdiagnostik eines ambulant durchgemachten Schlaganfalles komplett möglich (mit Schädel-CT, Duplexsonographie, kardiologische Abklärung).
  - ⇒ Naturheilkunde (VI26)  
Angebot integrativer naturheilkundlicher Verfahren für verschiedene Befindlichkeitsstörungen
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)  
Demenzdiagnostik (Bildgebung und Psychometrie)  
Behandlung der Demenz in Einzel- und Gruppentherapie sowie medikamentös
  - ⇒ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
  - ⇒ Endoskopie (VI35)

### **B-4.3            Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

- ⇒ Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)  
Geriatrisch mobilisierender Pflegeansatz durch Fachpersonal
- ⇒ Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)
- ⇒ Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)
- ⇒ Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)
- ⇒ Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)
- ⇒ Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)
- ⇒ Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen (MP66)

#### **B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

#### **B-4.5 Fallzahlen der Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 97

#### **B-4.6 Diagnosen nach ICD**

##### **B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	I63	17	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	G20	7	Parkinson-Krankheit
3	M48	6	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
4	G81		Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte
5	F32		Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
6	M15		Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken
7	M47		Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
8	R29		Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
9	S72		Knochenbruch des Oberschenkels
10	F05		Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt

##### **B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

#### **B-4.7 Prozeduren nach OPS**

##### **B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	8-98a	1139	Umfassende Behandlung älterer Patienten (Geriatric) mit einer zeitlich beschränkten Aufnahme auf eine Krankenhausstation (teilstationär), z.B. nur tagsüber oder nur nachts

##### **B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

#### **B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu

#### **B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

---

#### **B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:   Nein  
Stationäre BG-Zulassung:                    Nein

#### **B-4.11 Apparative Ausstattung**

- ⇒ Echocardiographie (AA00)
- ⇒ Polygraphie (AA00)
- ⇒ Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- ⇒ Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- ⇒ Transösophageale Echocardiographie (AA00)

#### **B-4.12 Personelle Ausstattung**

##### **B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	0,5
<b>- davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	0,5
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Innere Medizin (AQ23)
- ⇒ Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)
- ⇒ Geriatrie (ZF09)

##### **B-4.12.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungs- dauer</b>
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	0,8	3 Jahre
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0,8	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

##### **B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)

- ⇒ Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
- ⇒ Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)

## **B-5 Geriatrie**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben der Geriatrie**

Fachabteilung:	Geriatrie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Ernst-Stefan Spaeker
Ansprechpartner:	Sekretariat Edelgard Heblík, Ute Brechtken
Hausanschrift:	Johannisstr. 21 47198 Duisburg
Telefon:	02066 29-1855
Fax:	02066 29-1866
URL:	<a href="http://www.malteser-stjohannesstift.de">www.malteser-stjohannesstift.de</a>
E-Mail:	ernst.spaeker@malteser.de

---

Die Geriatrie (Altersmedizin) hilft älteren Menschen, möglichst lange gesund zu bleiben oder - auch bei Unfall oder Krankheit - selbständig und in einem vertrauten Umfeld leben zu können. Darunter fallen klinische, präventive, rehabilitative und soziale Aspekte von Krankheiten. Die Geriatrie bietet neben der Akutbehandlung auch ein weitreichendes Therapiekonzept an, das hilft, diese Selbständigkeit zu erreichen und zu erhalten. Dazu steht im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Krankenpflegern, Physiotherapeuten, Logopäden, Neurologen, Psychologen sowie Seelsorgern und Sozialarbeitern zur Verfügung. In der Geriatrie und Frührehabilitation stehen 47 stationäre Betten und sieben tagesklinische Plätze zur Verfügung.

### **B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Geriatrie**

Das Behandlungsspektrum der Geriatrie umfasst:

- Diagnostik und Akuttherapie internistischer Krankheitsbilder älterer Patienten
- Behandlung nach schwerwiegenden Erkrankungen, welche die Selbständigkeit und bisherige Lebensführung gefährden (internistisch, neurologisch etc.)
- Abklärung typischer Krankheitsbilder im höheren Alter wie chronische Schmerzen, Schwindel- und Sturzgefährdung sowie Hirnleistungsstörungen etc.
- Ganzheitliche, aktivierende interdisziplinäre Behandlung
- Wiederherstellung der Körperfunktionen
- Training von Alltagssituationen
- Behandlung von Hirnleistungsstörungen
- Sprachtherapie

- Hilfsmittelversorgung
  - Vermittlung von Bewältigungsstrategien bei chronischen Krankheiten
  - Sozialmedizinische Betreuung von Patienten und Angehörigen
- 

- ⇒ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)  
Schwerpunkt liegt auf Verbesserung der Mobilität im Rahmen eines integrativen geriatrischen Konzeptes
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)  
In Zusammenarbeit mit der radiologischen Abteilung des Hauses komplexe Schmerztherapie degenerativer Wirbelsäulenschäden/Ischialgie (PRT)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)  
Morbus Parkinson
- ⇒ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)  
Akuttherapie des akuten Schlaganfalles, falls Stroke-unit nicht erforderlich.  
Nachbehandlung des Schlaganfalles mit all seinen Folgezuständen (Lähmungen, Schluckstörungen, Inkontinenz, neuropsychologische Ausfälle)
- ⇒ Naturheilkunde (VI26)  
Angebot integrativer naturheilkundlicher Verfahren für verschiedene Befindlichkeitsstörungen
- ⇒ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)  
Demenzdiagnostik und Therapie
- ⇒ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)  
Ein Schwerpunkt der Abteilung ist die Weiterbehandlung im Sinne der geriatrischen Frührehabilitation nach schwerwiegender internistischer oder chirurgischer Grunderkrankung (Pneumonie, Herzinsuffizienz, große Laparotomie, Schenkelhalsfraktur)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
- ⇒ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
- ⇒ Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)

### **B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Geriatrie**

- ⇒ Der Abteilung steht das allgemeine medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum des Hauses zur Verfügung. (MP00)
- ⇒ Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)
- ⇒ Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)
- ⇒ Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)

Geriatrisch mobilisierender Pflegeansatz durch Fachpersonal

- ⇒ Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)
- ⇒ Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)
- ⇒ Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen (MP66)

#### **B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Geriatrie**

- ⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

#### **B-5.5 Fallzahlen der Geriatrie**

Vollstationäre Fallzahl: 1000

#### **B-5.6 Diagnosen nach ICD**

##### **B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	I63	82	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
<b>2</b>	M47	43	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
<b>3</b>	M96	41	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
<b>4</b>	I50	39	Herzschwäche
<b>5</b>	F05	37	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
<b>6</b>	M51	37	Sonstiger Bandscheibenschaden
<b>7</b>	E86	34	Flüssigkeitsmangel
<b>8</b>	S72	32	Knochenbruch des Oberschenkels
<b>9</b>	S32	28	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
<b>10</b>	J18	26	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
<b>11</b>	A09	18	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
<b>12</b>	N39	17	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
<b>13</b>	R29	14	Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen
<b>14</b>	R42	14	Schwindel bzw. Taumel

15	I70	13	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
16	G30	12	Alzheimer-Krankheit
17	J44	12	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
18	R55	12	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
19	J69	11	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
20	M80	11	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose

#### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

#### B-5.7 Prozeduren nach OPS

##### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	277	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	8-914	83	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
3	1-632	82	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	1-440	53	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	8-917	44	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
6	5-893	40	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
7	1-650	17	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	1-651	17	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
9	5-431	11	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
10	5-572	10	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
11	8-152	10	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von

			Substanzen, z.B. Flüssigkeit
<b>12</b>	1-844	7	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
<b>13</b>	1-853	7	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
<b>14</b>	1-444	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
<b>15</b>	3-052	6	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE

#### **B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

#### **B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Geriatrische Notfallambulanz</b>	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Notfalldiagnostik

<b>Geriatrische Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Notfalldiagnostik

#### **B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

#### **B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:   Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                   Nein

#### **B-5.11 Apparative Ausstattung**

- ⇒ Echokardiographie (AA00)
- ⇒ Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- ⇒ Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- ⇒ Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)  
 Belastungstest mit Herzstrommessung
- ⇒ Transösophageale Echokardiographie (AA00)
- ⇒ Polygraphie (AA00)



## B-5.12 Personelle Ausstattung

### B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,0	1 Chefarzt 1 Oberarzt 3 Assistenzärzte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0	Weiterbildungsbefugnis Innere Medizin und Allgemeinmedizin(36 Monate) und Klinische Geriatrie (24 Monate)
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)
- ⇒ Betriebsmedizin (ZF05)
- ⇒ Geriatrie (ZF09)
- ⇒ Sportmedizin (ZF44)
- ⇒ Innere Medizin (AQ23)
- ⇒ Rehabilitationswesen (ZF37)

### B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,1	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	2,4	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,9	1 Jahr
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,2	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)

### B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Seelsorger (SP00)

- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
- ⇒ Stomatherapeut und Stomatherapeutin (SP27)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin (SP22)
- ⇒ Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
- ⇒ Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
- ⇒ Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)
- ⇒ Altenpfleger (SP00)

## **B-6 Innere Medizin**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben der Inneren Medizin**

Fachabteilung: Innere Medizin

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Regina Hood

Ansprechpartner: Sekretariat Susanne Kunert

Hausanschrift: Johannisstr. 21  
47198 Duisburg

Telefon: 02066 29-1805

Fax: 02066 29-1849

URL: [www.malteser-stjohannesstift.de](http://www.malteser-stjohannesstift.de)

EMail: [regina.hood@malteser.de](mailto:regina.hood@malteser.de)

Die Abteilung für Innere Medizin, Gastroenterologie und Diabetologie am Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift bietet Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen Diagnose und Therapie mit den modernsten Verfahren.

Die Chefarztin Dr. Regina Hood ist Fachärztin für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Diabetologie der Ärztekammer Nordrhein, Fachärztin für Gastroenterologie und Diabetologin DDG.

Die Innere Medizin verfügt über 63 stationäre Betten.

## B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin

Schwerpunkte der Abteilung sind die Gastroenterologie (Erkrankungen des Verdauungstraktes) und die Diabetologie („Zuckerkrankheit“).

In der Gastroenterologie arbeitet die Abteilung mit dem Malteser Krankenhaus St. Anna in Duisburg-Huckingen im Rahmen des Darmzentrums Duisburg zusammen. Vernetzte Strukturen und enge Kooperation stellen eine optimale Versorgung der Patienten sicher.

Die Diabetologie bietet ein breites Spektrum an Diabetes-Beratung und -schulungen für Patienten, aber auch für Pflegende in Senioreneinrichtungen oder ambulanten Diensten. Die Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom ist interdisziplinär angelegt: Die Abteilung für Innere Medizin arbeitet hier eng mit anderen Abteilungen des Malteser Krankenhauses St. Johannes-Stift zusammen.

Weiterhin gehören Prävention, Therapie und Diagnose von Herzkrankheiten (Kardiologie) sowie Lungen- und Atemwegserkrankungen (Pneumologie) zum Leistungsangebot der Abteilung.

- 
- ⇒ Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
    - Schlafapnoe-Screening
  - ⇒ Intensivmedizin (VI20)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
  - ⇒ Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
  - ⇒ Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
  - ⇒ Endoskopie (VI35)
  - ⇒ Naturheilkunde (VI26)

### B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Inneren Medizin

⇒ Der Abteilung steht das allgemeine medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum des Hauses zur Verfügung. (MP00)

### B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Inneren Medizin

⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

### B-6.5 Fallzahlen der Inneren Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 2114

### B-6.6 Diagnosen nach ICD

#### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	155	Herzschwäche
2	I10	141	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	E11	124	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	J44	105	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	K29	99	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
6	A09	80	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
7	R55	64	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	F10	59	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
9	I21	44	Akuter Herzinfarkt
10	J18	44	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
11	J15	41	Lungenentzündung durch Bakterien
12	K57	40	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
13	K25	37	Magengeschwür
14	K70	35	Leberkrankheit durch Alkohol
15	I48	33	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
16	I20	32	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
17	K80	27	Gallensteinleiden

18	J20	25	Akute Bronchitis
19	K52	22	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
20	K85	22	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
21	D50	21	Blutarmut durch Eisenmangel
22	K21	17	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
23	K92	17	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
24	R42	17	Schwindel bzw. Taumel
25	E86	16	Flüssigkeitsmangel
26	I35	16	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
27	I47	16	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
28	K31	16	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
29	A04	15	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
30	C34	15	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs

#### B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

#### B-6.7 Prozeduren nach OPS

##### B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	628	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	510	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	5-893	353	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
4	1-650	284	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-444	97	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	5-452	84	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	5-513	51	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
8	1-651	44	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
9	1-620	43	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

10	8-152	34	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
11	8-153	29	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
12	8-390	27	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
13	1-844	26	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
14	1-853	23	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
15	1-653	22	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
16	5-449	18	Sonstige Operation am Magen
17	5-916	18	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
18	1-430	17	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
19	5-431	16	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
20	3-052	13	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
21	5-572	13	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
22	8-771	11	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
23	8-987	11	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
24	1-441	10	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallenwegen bzw. der Bauchspeicheldrüse mit einer Nadel durch die Haut
25	5-377	9	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

#### B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

#### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische KV-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)
Angebotene Leistung	Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

<b>Internistische Notfallambulanz</b>	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

<b>Internistische Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

### **B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	535	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

### **B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:   Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                    Nein

### **B-6.11 Apparative Ausstattung**

- ⇒ Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Behandlungen mittels Herzkatheter  
 temporärer Schrittmacher
- ⇒ Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- ⇒ Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- ⇒ Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)  
 Belastungstest mit Herzstrommessung
- ⇒ Polygraphie (AA00)
- ⇒ 24h-EKG-Messung (AA59)
- ⇒ Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung
- ⇒ Echocardiographie (AA00)
- ⇒ Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) (AA46)  
 Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel
- ⇒ Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation (AA36) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma
- ⇒ Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- ⇒ Kapselendoskop (AA50)  
 Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung
- ⇒ Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie (AA52) (24h-Notfallverfügbarkeit)



Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen

⇒ Transösophageale Echocardiographie (AA00)

## B-6.12 Personelle Ausstattung

### B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	8,1	1 Chefarztin 2 Oberärzte 6 Assistenzärzte
<b>- davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	3,0	Weiterbildungsbefugnis 36 Monate (Innere Medizin und Geriatrie) Zusatzbezeichnung Diabetologie (18 Monate)
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0,0	keine

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- ⇒ Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)
- ⇒ Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- ⇒ Diabetologie (ZF07)

### B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	23,1	3 Jahre
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	1,5	3 Jahre
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0,9	3 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	3,6	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Anästhesie u. Intensivpflege (PQ00)
- ⇒ Fachkrankenschwester Naturheilkunde (ZP00)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Operationsdienst (PQ08)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)

### **B-6.12.3      Spezielles therapeutisches Personal**

- ⇒ Gesundheitstrainer (SP00)
- ⇒ Seelsorger (SP00)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
- ⇒ Stomatherapeut und Stomatherapeutin (SP27)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin (SP22)
- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
- ⇒ Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
- ⇒ Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
- ⇒ Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)
- ⇒ Altenpfleger (SP00)
- ⇒ Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)

### **B-7              Radiologie**

#### **B-7.1            Allgemeine Angaben der Radiologie**

Fachabteilung:	Radiologie
Art:	nicht Betten führend
Chefarzt:	Dr. med. Corinna Pichier
Ansprechpartner:	Sekretariat Kerstin Oberst, Yvonne Heimbach
Hausanschrift:	Johannisstr. 21 47198 Duisburg
Telefon:	02066 29-1905
Fax:	02066 29-1949
URL:	<a href="http://www.malteser-stjohannesstift.de">www.malteser-stjohannesstift.de</a>
E-Mail:	corinna.pichier@malteser.de

---

Die Radiologie ist technisch nach modernstem Stand ausgestattet. Die Patienten erhalten bei allen Schmerzbehandlungen ein örtliches Betäubungsmittel, damit sie während der radiologischen Diagnostik oder Therapie keine Schmerzen verspüren.

#### **B-7.2            Versorgungsschwerpunkte der Radiologie**

Neben der üblichen radiologischen Diagnostik (konventionell, computertomographisch und angiographisch) liegt ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung auf dem Bereich der interventionellen Behandlungen (minimal-invasive Operationen).

---

- ⇒ Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)  
Interventionelle arterielle Eingriffe zur Behebung von Durchblutungsstörungen inklusive Stent-Implantationen.  
Stent-geschützte Behandlungen an der Halsschlagader mit Protektionssystem  
CO2-Angiographien in der Becken-Beinetae.  
Dental-CT-Untersuchungen zur Implantatplanung an Ober- und Unterkiefer.
- ⇒ Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)  
Nicht invasive Gefäßdiagnostik mit CT
- ⇒ Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)  
Computertomographische Untersuchungen zur Wiederherstellungschirurgie insbesondere im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich
- ⇒ Phlebographie (VR16)  
Röntgenuntersuchung von venösen Blutgefäßen mit Hilfe von Kontrastmitteln in digitaler Computertechnik.
- ⇒ Arteriographie (VR15)  
Katheter-Röntgenuntersuchung von arteriellen Blutgefäßen und/oder Organen mit Hilfe von Kontrastmitteln in digitaler Computertechnik.  
Dilatationen und Stentimplantationen: Erweiterung und Wiedereröffnung von verengten arteriellen Gefäßen sowie Einbringen von Gefäßprothesen.
- ⇒ Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)  
PRT: Schmerztherapie durch CT-gesteuerte Medikamenteninjektion direkt an Nervenwurzeln bzw. Wirbelgelenken.  
CT-gestützte lumbale Sympatektomien zur Behandlung von Durchblutungsstörungen.  
Biopsien: CT-gesteuerte, gezielte Gewebeprobeentnahmen.
- ⇒ Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)  
Schichtaufnahmen sämtlicher Regionen des menschlichen Körpers von der Akutdiagnostik bis zu Verlaufkontrollen nach Applikation von Kontrastmittel.
- ⇒ Computertomographie (CT), nativ (VR10)  
Schichtaufnahmen sämtlicher Regionen des menschlichen Körpers von der Akutdiagnostik bis zu Verlaufkontrollen
- ⇒ Spezialsprechstunde (VR40)  
Nach Terminabsprache für Computertomographie gestützte Schmerzbehandlungen an der Wirbelsäule
- ⇒ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
- ⇒ Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
- ⇒ Interventionelle Radiologie (VR41)
- ⇒ Projektionsradiographie mit Kontrastmittelf Verfahren (VR09)

### **B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Radiologie**

- ⇒ Der Abteilung steht das allgemeine medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum des Hauses zur Verfügung. (MP00)

### **B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Radiologie**

- ⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

### **B-7.5 Fallzahlen der Radiologie**

Im Jahr 2008 wurden im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift etwa 9.200 Patienten (ambulant und stationär) radiologisch behandelt. Die stationären Fallzahlen werden über die bettenführenden Abteilungen ausgewiesen.

---

Vollstationäre Fallzahl: 0

### **B-7.6 Diagnosen nach ICD**

Die Diagnosen werden den entsprechenden bettenführenden Abteilungen zugewiesen.

---

#### **B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

#### **B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

### **B-7.7 Prozeduren nach OPS**

#### **B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	3-200	630	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	321	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-614	312	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
4	3-203	218	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
5	3-607	215	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
6	3-222	204	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
7	3-605	183	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
8	3-604	173	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
9	3-220	171	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	8-836	149	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
11	3-205	90	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
12	3-207	64	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
13	3-221	46	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
14	8-840	43	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
15	3-601	40	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
16	3-202	29	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel

17	3-228	29	Computertomographie (CT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel
18	3-602	28	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel
19	3-223	27	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
20	3-600	24	Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel

### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Radiologische KV-Ambulanz</b>	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)

<b>Radiologische Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)

Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Spezialprechstunde (VR40)

### B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-614	257	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches
2	3-604	81	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
3	3-605	80	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
4	3-607	80	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
5	3-601	28	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
6	3-602	21	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel
7	3-600	16	Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel
8	3-603		Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel
9	3-606		Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel

### B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:   Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                    Nein

### B-7.11 Apparative Ausstattung

- ⇒ Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- ⇒ Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
- ⇒ Angiographiegerät/DSA (AA01) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Gerät zur Gefäßdarstellung  
 Digitale Subtraktionsangiographie
- ⇒ PACS (AA00)  
 Digitale Archivierung aller Röntgenaufnahmen

## B-7.12 Personelle Ausstattung

### B-7.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,8	1 Chefärztin 1 Oberärztin
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,8	Weiterbildungsbefugnis Radiologie (36 Monate)
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

⇒ Radiologie (AQ54)

⇒ Röntgendiagnostik (ZF38)

### B-7.12.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu

---

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

### B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Die Radiologie ist keine bettenführende Abteilung. Die anfallenden Tätigkeiten werden von MTRA's übernommen (6,5 VK).

⇒ MTRA (SP00)

## B-8 Anästhesie

### B-8.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie

Fachabteilung: Anästhesie  
Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Dr. Rainer Sadra

Ansprechpartner: Sekretariat Elke Pasinski

Hausanschrift:       Johannisstr. 21  
                          47198 Duisburg

Telefon:             02066 29-1505  
Fax:                 02066 29-1549

URL:                 [www.malteser-stjohannesstift.de](http://www.malteser-stjohannesstift.de)  
EMail:              rainer.sadra@malteser.de

---

Im Herbst 2008 wurden die Abteilungen für Anästhesie an den Malteser Krankenhäusern St. Anna und St. Johannes-Stift zu einer zentralen Abteilung unter der Leitung von Chefarzt Dr. Rainer Sadra zusammengelegt. Die Abteilung führt an beiden Standorten zusammen in insgesamt 13 Operationssälen jährlich über 14.000 operative Eingriffe unter anästhesiologischer Mitbetreuung durch. Auf den beiden interdisziplinären Intensivstationen werden 2.700 Patienten pro Jahr versorgt. Etwa 700 Patienten jährlich werden schmerztherapeutisch behandelt.

### **B-8.2            Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie**

Im Herbst 2008 wurden die Abteilungen für Anästhesie an den Malteser Krankenhäusern St. Anna und St. Johannes-Stift zu einer Zentralen Abteilung unter der Leitung von Chefarzt Dr. Rainer Sadra zusammengelegt. Die Abteilung führt an beiden Standorten zusammen in insgesamt 13 Operationssälen jährlich über 14.000 operative Eingriffe unter anästhesiologischer Mitbetreuung durch. Auf den beiden interdisziplinären Intensivstationen (22 Betten) werden 2.700 Patienten pro Jahr versorgt. Etwa 700 Patienten jährlich werden schmerztherapeutisch behandelt.

#### **Medizinische Leistungen:**

Allgemeinanästhesie (Intubationsnarkosen, Larynxmaskennarkosen, Maskennarkosen)  
Totale intravenöse Anästhesie  
Rückenmarksnahe Regionalanästhesien (Peridural- und Spinalanästhesien)  
Kombinationsnarkosen (Allgemeinanästhesie und rückenmarksnahe Regionalanästhesie)  
Periphere Regionalanästhesien (single shot oder Katheter)  
Atemwegsmanagement (z. B. fiberoptische Intubation, auch bei Säuglingen mit Fehlbildungen;  
Bullard Laryngoskop etc.)

Jede Narkose wird im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift von einem ärztlichen Mitarbeiter betreut, der ausschließlich für diesen Eingriff zuständig ist. Speziell ausgebildetes Anästhesiepflegepersonal assistiert bei der Versorgung der Patienten. Moderne Narkosegeräte und ein umfangreiches Monitoring tragen zu einem hohen Sicherheits- und Qualitätsstandard bei.

#### **Prämedikationsambulanz:**

In der ganztags ärztlich besetzten Prämedikationsambulanz erfolgt die Voruntersuchung, Beratung und Aufklärung der Patienten über die Anästhesieverfahren und ihre Risiken unter Berücksichtigung individueller Begleiterkrankungen und Besonderheiten. Bei bettlägerigen Patienten wird die Prämedikationsvisite durch einen Anästhesisten auf der Station durchgeführt.

Die interdisziplinäre Intensivstation im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift wird organisatorisch von der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie geleitet. In enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin und mit den anderen Fachabteilungen des Hauses werden hier schwerstkranke Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen oder nach aufwendigen Operationen behandelt. Die Intensivstation hat sieben Betten, davon drei Einzelzimmer. Es bestehen



grundsätzlich alle Möglichkeiten einer umfassenden und konsequenten Intensivtherapie nach aktuellen internationalen Standards und unter Verwendung modernster Technik für Monitoring und Therapie:

- ⇒ 5 moderne Beatmungsgeräte
- ⇒ Nichtinvasive Beatmung
- ⇒ Diagnostische und therapeutische Bronchoskopien (auch videoassistent)
- ⇒ Invasives Kreislaufmonitoring mittels Pulmonalarterienkatheter sowie Vigileo
- ⇒ Bettseitige diagnostische Ultraschallverfahren inkl. transthorakalem- und transösophagealem Echo
- ⇒ Nierenersatzverfahren aller Art
- ⇒ Perkutane Dilatationstracheostomie sowie chirurgische Tracheostomie
- ⇒ Intraaortale Ballongegenpulsation
- ⇒ Blutgas- und Elektrolytanalysen auf der Station, bettseitiges Gerinnungsmonitoring
- ⇒ Sonographie/Echokardiographie
- ⇒ Lagerungstherapie
- ⇒ HF Jet Ventilation
- ⇒ Gastro- und Coloskopien bettseitig möglich
- ⇒ Spezielle Verfahren bei schweren Lungenversagen (ECLA, Heliox, aerosolierte Prostaglandine)
- ⇒ Spezielle Therapie der pulmonalen Hypertonie
- ⇒ Kombination der Inhalationsanästhesie mit modernsten Beatmungsstrategien an jedem Bettplatz möglich, z.B. für Sedierungskonzepte bei speziellen Indikationen (Anaconda)

Bei allen zur Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten wird in multidisziplinärer Zusammenarbeit mit allen anderen Fachabteilungen des Hauses sowie in enger Kooperation mit der Seelsorge und Sozialberatung ein würdevolles und ethisch kontrolliertes (Be-)Handeln am schwerstkranken oder sterbenden Patienten garantiert.

### **Ambulante Schmerztherapie**

In Zusammenarbeit mit dem „Malteser Palliativzentrum Rhein-Ruhr“ bietet Abteilung die Durchführung von ambulanter Schmerztherapie an.

In enger, vertrauensvoller Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachabteilungen des Hauses und dem Therapiezentrum konnten so im vergangenen Jahr ca. 70 Patienten behandelt werden.

Bei vielen dieser Patienten wurde eine während ihres stationären Aufenthaltes begonnene Schmerztherapie weiter optimiert, in einigen Fällen konnten durch konsiliarisch hinzugezogene chirurgische Kollegen Indikationen zur operativen Behandlung des Schmerzzustandes gestellt werden. So ist die Schmerzambulanz fest eingebunden in das Konzept einer „Rundumversorgung“ im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift.

- 
- ⇒ Intensivmedizin (VI20)

### **B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie**

⇒ Der Abteilung steht das allgemeine medizinisch-pflegerische Leistungsspektrum des Hauses zur Verfügung. (MP00)

### **B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie**

⇒ Der Abteilung stehen die nicht-medizinischen Serviceangebote des Hauses zur Verfügung (SA00)

### **B-8.5 Fallzahlen der Anästhesie**

Die Fallzahlen werden über die jeweils bettenführende Abteilung ausgewiesen.

---

Vollstationäre Fallzahl: 0

### **B-8.6 Diagnosen nach ICD**

Die Hauptdiagnosen werden über die jeweils bettenführende Abteilung ausgewiesen.

---

#### **B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

#### **B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

### **B-8.7 Prozeduren nach OPS**

#### **B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	8-930	551	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
<b>2</b>	8-800	244	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
<b>3</b>	8-931	163	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
<b>4</b>	8-831	146	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
<b>5</b>	8-701	49	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
<b>6</b>	8-900	13	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
<b>7</b>	8-706	10	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung

<b>8</b>	8-810	10	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
<b>9</b>	8-980		Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
<b>10</b>	8-854		Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse

### **B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

### **B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Schmerzambulanz</b>	
Ambulanzart	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)

### **B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

### **B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:    Nein  
 Stationäre BG-Zulassung:                            Nein

### **B-8.11 Apparative Ausstattung**

- ⇒ 24h-Blutdruck-Messung (AA58)
- ⇒ 24h-EKG-Messung (AA59)
- ⇒ Beatmungsgerät (AA00)  
 Zur Verfügung stehen 5 Beatmungsgeräte, mit denen alle Beatmungsverfahren (invasiv und nicht invasiv, Ventilation) durchgeführt werden können.
- ⇒ Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)  
 Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck  
 Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
- ⇒ Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung  
 Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung  
 Diagnostische und therapeutische videoassistierte Bronchoskopie.
- ⇒ Defibrillator (AA40)  
 Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen  
 Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
- ⇒ Echocardiographie (AA00)
- ⇒ Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)  
 Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung  
 Diagnostische und therapeutische Bronchoskopie

- Bettseitige Gastroskopien und Coloskopien sind möglich
- ⇒ Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP) (AA48)
  - Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens
  - Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens
  - ⇒ Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (AA15) (24h-Notfallverfügbarkeit)
  - ⇒ Leberersatzverfahren (AA00)
  - ⇒ Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
  - ⇒ Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
  - Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
  - Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall

## B-8.12 Personelle Ausstattung

### B-8.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Weiterbildungsbefugnis 24 Monate

Intensivmedizin in Verbindung Facharzt Anästhesiologie

	Anzahl	Kommentar
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	8,7	1 Chefarzt 2 Oberärzte 7 Assistenzärzte
<b>- davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	7,5	Weiterbildungsbefugnis 30 Monate
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0,0	

Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Anästhesiologie (AQ01)

### B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	21,5	3 Jahre	examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung Anästhesie / Intensivmedizin

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- ⇒ Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)  
Anästhesie und Intensivmedizin
- ⇒ Praxisanleitung (ZP12)
- ⇒ Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- ⇒ Wundmanagement (ZP16)

### **B-8.12.3      Spezielles therapeutisches Personal**

- ⇒ Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
- ⇒ Seelsorger (SP00)
- ⇒ Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
- ⇒ Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
- ⇒ Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement (SP35)
- ⇒ Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin (SP22)

## **C**            **Qualitätssicherung**

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

#### **C-1.1**            **Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate**

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Trifft nicht zu

---

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**

Trifft nicht zu

---

### **C-4**            **Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Die Gefäßchirurgie des Malteser Krankenhauses St. Johannes-Stift nimmt an der Qualitätssicherung Bauchortenaneurysma der Deutschen Gesellschaft für vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie teil.

Benchmarking zur Kodierqualität

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift nimmt am Benchmark des Krankenhaus-Zweckverbandes zusammen mit circa 90 weiteren Krankenhäusern teil. Die Datenerhebung und Auswertung erfolgt vierteljährlich.

### **C-5**            **Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	108

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

⇒ Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma (CQ01)

## **D**                    **Qualitätsmanagement**

### **D-1**                    **Qualitätspolitik**

Das Wirken des Malteserordens ist seit mehr als 900 Jahren mit der Trägerschaft von und dem Dienst in Krankenhäusern verbunden, getreu dem Ordensleitsatz „Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen“ (Tuitio fidei et obsequium pauperum).

Wir wollen in modernen leistungsfähigen Malteser Krankenhäusern die biblische Botschaft vom menschenfreundlichen und gütigen Gott für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter in konkretes Handeln umsetzen. Wer zu uns kommt, kann darauf vertrauen, dass die Mitarbeiter sich nach bestem Vermögen sowohl seiner krankheits- oder altersbedingten als auch seiner seelischen Nöte annehmen, wie es seiner Würde als Mensch und Ebenbild Gottes entspricht.

#### **Malteser ...weil Nähe zählt.**

Menschliche Nähe, um etwas zum Besseren zu verändern. Das ist das zentrale Versprechen der Dachmarke Malteser. Hochwertige, fachkompetente und zugleich persönliche Medizin - das ist unser Markenzeichen in den Malteser Krankenhäusern.

#### **Wir glauben, dass jedes Leben von Gott getragen wird**

Deshalb ist in unseren Einrichtungen unser Malteserauftrag „Bezeugung des Glaubens und Hilfe den Bedürftigen“ spürbar. Patienten und Bewohner können bei unseren Mitarbeitern Halt finden.

Wir schöpfen unsere Behandlungsmöglichkeiten verantwortungsbewusst aus. Und wir respektieren die Behandlungsgrenzen, wo sie uns durch Krankheits- und Alterungsprozesse oder aufgrund unserer ethischen Überzeugung gesetzt sind.

Wir unterstützen Patienten, Bewohner und Angehörige in der Auseinandersetzung mit Krankheit, Altwerden und Abschiednehmen und sind zuversichtlich, mit ihnen Sinnhaftigkeit und Handhabbarkeit der jeweiligen Situation zu entdecken.

Daher wahren wir die Würde des Patienten und seiner Angehörigen ebenso wie die des Mitarbeiters und Kollegen und prägen die Einrichtungen spürbar durch christliche Werte.

Patienten anderer Glaubensgemeinschaften und Gesellschaftsformen begegnen wir mit Respekt, schützen sie gegebenenfalls vor Angriffen Andersdenkender und akzeptieren ihre Verhaltensregeln.

Wir lassen den Patienten in keiner Situation mit seinem Schicksal alleine.

#### **Wir wenden uns dem Menschen zu**

Wir zeichnen uns aus durch eine persönliche Medizin und Pflege. Persönlich auf den Einzelnen abgestimmt und persönlich von unseren Fachkräften gelebt. Das ergibt soviel Unterstützung wie sinnvoll und gewünscht und gleichzeitig soviel Freiraum für unsere Patienten wie möglich. Für eine bessere Gesundheit.

Denn unser Selbstverständnis verpflichtet uns zu einer ganzheitlichen Sichtweise des Menschen. Jeder Patient soll sich von der ersten Begegnung an mit „Leib und Seele“ angenommen fühlen. Wir wenden den Blick auf Stärken, Fähigkeiten und Kompetenzen. D.h. wir ermöglichen ihnen und uns ihre jeweilige Lebenssituation zu verstehen und sie dadurch als handhabbar zu erleben. So erschließt sich der Lebenssinn und eröffnet damit unseren Patienten und seinen Angehörigen Handlungs- und Lebensperspektiven.

Damit achten und fördern wir den Patienten in seiner Mündigkeit, Eigenständigkeit und Selbstverantwortung und respektieren seine Intimsphäre. Wir beziehen den Patienten in die einzelnen Schritte der Behandlung ein und stimmen Diagnose- und Therapiekonzepte mit ihm ab. Und auf seinen Wunsch hin binden wir auch seine Angehörigen in das Gesamtkonzept ein.

Unsere Prozesse haben wir dieser malteserspezifischen Vorgehensweise angepasst. Sie folgen einer festgelegten Verfahrensweise, belasten so wenig wie möglich und garantieren gleichzeitig ein auf den einzelnen abgestimmtes Vorgehen.

Unsere Abläufe sind so organisiert, dass sichere und schnelle Entscheidungen getroffen werden können.

### **Wir setzen Akzente bei unseren Leistungen**

Wir entwickeln unser Können in Medizin und Pflege stets weiter. Und wir bieten mehr:

- ⇒ ergänzende naturheilkundliche Behandlungsmöglichkeiten;
- ⇒ umfassende Beratung und praktisches Training zur Gesundheitsförderung;
- ⇒ spezielle Medizin und Pflege für alte Menschen;
- ⇒ Schmerzbehandlung und palliative Medizin für schwerstkranke Menschen.

Wir bieten den Patienten eine umfassende Versorgung gemäß den anerkannten Formen der modernen Medizin in Diagnostik und Therapie. Ziel ist es, die Erkrankung des Patienten zu heilen und Beschwerden zu lindern. Hierbei werden insbesondere die krankheitsauslösenden Aspekte berücksichtigt.

Bei uns müssen Patienten und Bewohner keine vermeidbaren Schmerzen haben. Und wir stellen die dem Hospizgedanken entsprechende Betreuung und die palliative Versorgung schwerkranker sterbender Patienten sicher.

Ehrenamtliche Dienste sind fester Bestandteil unseres Angebotes. Sie tragen zu einer Atmosphäre der Mitmenschlichkeit bei, in der sich der Patient auch außerhalb der konkreten Behandlungsmaßnahme angenommen und umsorgt fühlt.

### **Wir setzen Maßstäbe mit unserer Qualität**

Jeder einzelne Patient und Bewohner verdient die denkbar beste Qualität in Medizin und Pflege. Mit weniger geben wir uns nicht zufrieden. Das Vertrauen der Patienten in die Qualität unserer Dienstleistung hat höchste Priorität für uns.

Wir halten uns an unsere internen und alle externen Qualitätsvorgaben und setzen diese um. Zertifizierungen des gesamten Krankenhauses oder Teilbereiche davon verstehen wir als Erweiterung unserer eigenen Qualitätsüberwachung.

Um uns weiter voranzutreiben, messen wir die Qualität unserer Ergebnisse sowohl hinsichtlich der medizinischen Kernleistung als auch in Bezug auf die Zufriedenheit unserer Patienten und Einweiser regelmäßig und machen sie transparent. Wir analysieren die Ergebnisse und nutzen diese für die Optimierung der Strukturen und Prozesse.

Durch Qualitätsmanagementsysteme in den Einrichtungen steuern wir den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Die Koordinierung des Qualitätsmanagements der Malteser Krankenhäuser erfolgt über die Abteilung Qualitätsmanagement des Trägers und das Netzwerk der Qualitätsmanagementbeauftragten der Krankenhäuser.



Jeder von uns ist verantwortlich für die sorgfältige und gewissenhafte Ausführung seiner Arbeit. Wir wollen Risiken und Fehler vermeiden. Es ist Aufgabe unserer Mitarbeiter, Fehlermöglichkeiten bereits frühzeitig zu erkennen und diese im Rahmen ihrer Befugnisse abzustellen. Wo dennoch Fehler auftreten, werden sie von uns zum Lernen genutzt.

Die Förderung des Qualitätsbewusstseins aller bei uns Beschäftigten ist eine vorrangige Führungsaufgabe. Qualität muss gelebt werden und sichtbar werden.

Insbesondere der erste Eindruck ist entscheidend. Deshalb sorgen wir alle mit für ein ordentliches, sauberes, ansprechendes und gastfreundliches Erscheinungsbild des Krankenhauses.

### **Wir halten uns fit**

Wir leisten viel. Damit wir unsere Aufgaben optimal erfüllen können, eignen wir uns das benötigte Rüstzeug an - durch Aus-, Fort- und Weiterbildung zu fachlichen, ethischen und christlichen Themen. Dabei beachten wir die Fähigkeiten und Voraussetzungen des Einzelnen.

Unsere Mitarbeiter sind uns wichtig. Um Zufriedenheit und Motivation zu erhöhen, suchen wir durch regelmäßige Mitarbeiterbefragungen weitere Verbesserungspotentiale zu erschließen.

Unsere Führungskräfte arbeiten kontinuierlich an der Verbesserung ihrer Führungsqualität.

### **Wir machen unser Unternehmen stark**

Wir sorgen für den wirtschaftlichen Erfolg unseres Unternehmens und werden weiter wachsen. Eine schlagkräftige Organisation zeichnet uns aus.

Unsere Dienstgemeinschaft ist mehr als die Summe aller Mitarbeiter. Denn unserem christlichen Selbstverständnis entsprechend, sehen wir im Mitarbeiter und Kollegen einen Partner, dem wir mit Würde und Respekt begegnen. Unser Umgang miteinander ist geprägt durch gegenseitiges Zuhören, Lob, Kritik und Unterstützung. Indem wir miteinander arbeiten, nachdenken, entscheiden und verantworten, leisten wir gemeinsam unseren Dienst für Patienten, Angehörige und Besucher. Gegenseitige Wertschätzung ermöglicht es uns allen, unsere Begabungen und Fähigkeiten einzubringen.

Jeder von uns ist verantwortlich für einen sachgerechten und sparsamen Ressourceneinsatz. Durch den sparsamen Umgang mit und den rationellen Einsatz von Mitteln und Materialien unterstützen wir die Voraussetzung für eine gesunde Umwelt und für die Wahrung der Schöpfung.

## **D-2 Qualitätsziele**

Mit der Bündelung der Trägerschaft der Malteser Krankenhäuser in einem Unternehmensbereich sind Leitlinien in Kraft, die sich mit dem Patienten und seinen Angehörigen, der Dienstgemeinschaft, dem Management und dem Träger sowie der Führungsstruktur befassen. Auf dieser Grundlage wurden bereits 1997 gemeinsame Qualitätsziele entwickelt. Diese werden ergänzt von einem Pflegeleitbild für die Malteser Krankenhäuser, das ebenfalls seit 2000 im Einsatz ist. Das System zu überwinden, den Wandel zu gestalten und die Zukunft zu gewinnen, dazu sollen die für alle Mitarbeiter verbindlich festgelegten Qualitätsziele ihren Beitrag leisten. Sie sind Ergänzung und gleichzeitig Bestandteil der strategischen Ausrichtung der MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH und ihrer Betriebsgesellschaften.

## **Der Patient**

Unser Selbstverständnis verpflichtet uns zu einer ganzheitlichen Sichtweise des Patienten. Wir achten und fördern den Patienten in seiner Mündigkeit, Eigenständigkeit und Selbstverantwortung und respektieren seine Intimsphäre. Der Patient wird kontinuierlich in die einzelnen Schritte seiner Behandlung einbezogen. Sterbende Patienten werden in der ihnen verbleibenden Lebenszeit würdig begleitet. Um den Heilungsprozess und die Lebensqualität unserer Patienten zu fördern geben wir ihnen Anregungen durch gesundheitsfördernde, religiöse und kulturelle Angebote.

## **Die Behandlungsqualität**

Alle Berufsgruppen arbeiten an einer optimalen Ausgestaltung des Krankenhausaufenthaltes für den Patienten. Jede Berufsgruppe legt Qualität und Kriterien für ihre Arbeitsprozesse und –Ergebnisse von der Aufnahme bis zur Entlassung bzw. zum Übergang zur nächsten Versorgungsstufe fest. Das behandelnde Team gewährleistet eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung. Ziel ist es, die Erkrankung des Patienten zu heilen sowie Beschwerden und Schmerzen zu lindern. Hierbei werden insbesondere krankheitsauslösende Aspekte berücksichtigt. Die niedergelassenen Ärzte, ambulante Versorgungseinrichtungen und gegebenenfalls weitere am Heilungsprozess Beteiligte werden rechtzeitig eingebunden.

## **Leistungsangebot**

Wir bieten den Patienten eine umfassende Versorgung gemäß den anerkannten Formen der modernen Medizin in Diagnostik und Therapie. Der Einsatz medizinischer und pflegerischer Leistungen berücksichtigt gemäß unserer christlichen Verantwortung für den Mitmenschen die physischen, psychischen, sozialen und religiösen Aspekte des Patienten. Naturheilkundliche Verfahren werden ebenso angewendet wie präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen.

## **Selbstverständnis als christliche Einrichtung**

Wir wahren die Würde des Patienten und seiner Angehörigen ebenso wie die des Mitarbeiters und Kollegen und prägen die Einrichtung spürbar durch christliche Werte. Patienten anderer Glaubensgemeinschaften und Gesellschaftsformen begegnen wir mit Respekt. Wir setzen uns mit ethischen Fragestellungen und Grenzsituationen des Lebens auseinander. Die christliche Lebenseinstellung unserer Mitarbeiter wird gefördert. Ein Ethik-Komitee und Ethische Fallbesprechungen sind in unserem Haus etabliert.

## **Hotelleistungen**

Seit dem 11. Jahrhundert betrachtet der Malteserorden die Patienten, die sich ihm in den Krankenhäusern anvertrauen, als Gäste.

Schon bei der Telefonannahme, beim Erstkontakt und Empfang soll über ein möglichst einladendes Ambiente Professionalität vermittelt werden. Weitere zentrale Aspekte sind Orientierung im Krankenhaus, Speisenangebot, Sauberkeit und Hygiene, Berufsbekleidung, Dekoration, Freundlichkeit und ein reibungsloses Veranstaltungsmanagement.

## **Führung**

Führungskräfte orientieren ihre Dienstauffassung und Lebensgestaltung am Evangelium. Sie sind Vorbilder für nachgeordnete Mitarbeiter und vermitteln Werte und Ziele nach innen und außen. Führungskräfte sind einem kooperativen Führungsstil verpflichtet. Sie gewährleisten die Transparenz ihrer Entscheidungen und sind verantwortlich dafür, dass Träger-, Krankenhaus- und Bereichziele erreicht werden. Sie schaffen Rahmenbedingungen, die Teams so zu entwickeln und zu unterstützen, dass diese dauerhaft, zielorientiert und motiviert arbeiten. Die Umsetzung dieses Qualitätszieles wird durch ein Führungskonzept und kontinuierliche Schulungen unserer Führungskräfte unterstützt.

## **Personalentwicklung**

Wir fördern und fordern unsere Mitarbeiter. Wir verfolgen auf der Basis unserer christlichen Unternehmenskultur eine professionelle Personalarbeit und Entwicklung. Mitarbeiter können in Bindung an die AVR und den BAT leistungsorientiert bezahlt werden. Es gibt eine mittel- und

langfristige Personalbedarfs- und Personalentwicklungsplanung. Für alle Berufsgruppen existieren flexible Arbeitszeitmodelle. Das eigene Aus- und Fortbildungsangebot wird ständig in den Bereichen, die die Qualität der Leistungserbringung unserer Mitarbeiter sichern und steigern helfen, weiter ausgebaut. Für Führungskräfte gibt es Arbeits- und Vergütungsvereinbarungen außerhalb der Tarifwerke. Die Personalentwicklung hat ihren Schwerpunkt im Bereich „Führung“. In den Einrichtungen der MTG werden gezielt Mitarbeiter identifiziert und gefördert, die das Potential haben, sich zu Führungskräften zu entwickeln. Sie werden auch für Top-Positionen eingeplant. Die Mitarbeiterzufriedenheit wird in allen Einrichtungen in regelmäßigen Zeitabständen gemessen.

### **Betriebswirtschaftliche Ziele**

Das Direktorium richtet sein unternehmerisches Handeln an der Marktposition des Krankenhauses aus. Jeder von uns ist verantwortlich für einen sachgerechten und sparsamen Ressourceneinsatz. Dabei sorgen die Führungskräfte dafür, dass vorgegebene Rahmenbedingungen eingehalten werden, indem sie den Einsatz von finanziellen, personellen und Sachmitteln effizient steuern. Sie stellen bestmögliche betriebswirtschaftliche Abläufe sicher und bereiten sich und ihre Mitarbeiter rechtzeitig auf zukünftige Anforderungen vor. Kostentransparenz und Kostenbewusstsein wird von und für die Leistungsverantwortlichen geschaffen.

### **Marketing**

Wir verstehen externe Leistungserbringer als unsere Kunden. Durch Kooperationen und intensive Kontaktpflege der Führungskräfte mit den niedergelassenen Ärzten und den Rettungsdiensten sowie durch Vernetzung mit vor- und nachstationären Leistungsanbietern wird eine vertrauensvolle, intensive Zusammenarbeit gefördert. Durch kontinuierliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit werden die Qualität und das Spektrum der angebotenen Leistungen sichtbar gemacht.

### **Ressourcen und Umwelt**

Uns allen ist bewusst, dass wir in unseren Krankenhäusern mit knappen Gütern umgehen. Durch den sparsamen Umgang und dem rationellen Einsatz von Mitteln und Materialien unterstützen wir die Voraussetzung für eine gesunde Umwelt und für die Wahrung der Schöpfung.

### **Qualitätsziele und Strategie**

Die Umsetzung der Qualitätsziele ist die Grundlage unserer strategischen Planung. Ausgehend von dem Rahmen, den die strategischen Kernaussagen der Malteser Trägergesellschaft (MTG) vorgeben, befasst sich das Strategieteam der Malteser St. Anna gGmbH seit 2001 mit der Konkretisierung und Umsetzung für die Einrichtungen unserer Betriebsgesellschaft. Die Strategieplanung erfolgt jeweils für 5 Jahre und wird in jährlichen Strategie Tagungen überprüft und angepasst. Das Malteser Krankenhaus St. Anna ist ein Betriebsteil der Malteser St. Anna gGmbH und somit in die Strategieplanung eingebunden.

Im November 2006 erfolgte die Strategieplanung bis 2010. Die Umsetzung der Strategischen Zielplanung wird in den Zielvereinbarungen verankert. Alle Mitarbeiter werden in Betriebsversammlungen und in der Mitarbeiterzeitschrift Team Intern regelmäßig über die strategische Zielplanung und die Zielerreichung informiert. Die Strategischen Ziele sind im Intranet für alle Mitarbeiter einsehbar veröffentlicht.

Wir messen die Erfüllung unserer Qualitätsziele in den jährlichen Mitarbeitergesprächen mit Zielvereinbarungen, Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen, medizinischen Leistungsdaten, betriebswirtschaftlichen Kennzahlen und nicht zuletzt in regelmäßigen Selbstbewertungen als Vorbereitung für Zertifizierungsverfahren und Rezertifizierungen.

## **D-3            **Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements****

Im Jahr 1998 wurde das Konzept der Malteser Krankenhäuser zum Qualitätsmanagement in das Modellprojekt „DemoProQM, Qualitätsmanagement im Krankenhaus“ des Bundesgesundheitsministeriums aufgenommen und gefördert.

Im Rahmen des Projektes haben wir unsere heute vorhandenen organisatorischen Strukturen des QM geschaffen. Diese setzen in der täglichen Arbeit auf interdisziplinäre, berufsgruppen- und Hierarchie übergreifende Teams. Das von den Maltesern entwickelte Konzept bezieht die Mitarbeiter als Experten für ihr Arbeitsgebiet aktiv ein und stellt den Patienten, Kunden und Mitarbeiter in den Mittelpunkt aller qualitätsverbessernden Aktivitäten.

Wir haben unser Qualitätsmanagement an den QM-Modellen der EFQM und der DIN EN ISO 9001:2000 orientiert. Als konfessionelles Krankenhaus fühlen wir uns über den Versorgungsauftrag hinaus unserem religiösen Auftrag verpflichtet.

Verantwortliche im Qualitätsmanagement

Für das QM verantwortlich sind die Geschäftsführung (Gesamtverantwortung), das Direktorium und alle Mitarbeiter in Leitungsfunktionen. Als Stabsstelle der Geschäftsführung steuert und fördert eine QM-Beauftragte die Umsetzung und Weiterentwicklung des Malteser Qualitätsstandards. Sie ist EFQM-Assessorin und im Projektmanagement und in Moderationstechniken geschult.

### **QM-Beauftragte**

Innerhalb des Krankenhauses koordiniert und überprüft die QM-Beauftragte alle QM-Aktivitäten, sie begleitet oder leitet Projekte und wirkt an der Weiterentwicklung der Qualität der Leistungserbringung mit. Sie überwacht den Leistungsfortschritt laufender Projekte und informiert das Direktorium und die Geschäftsführung über die QM-Arbeit.

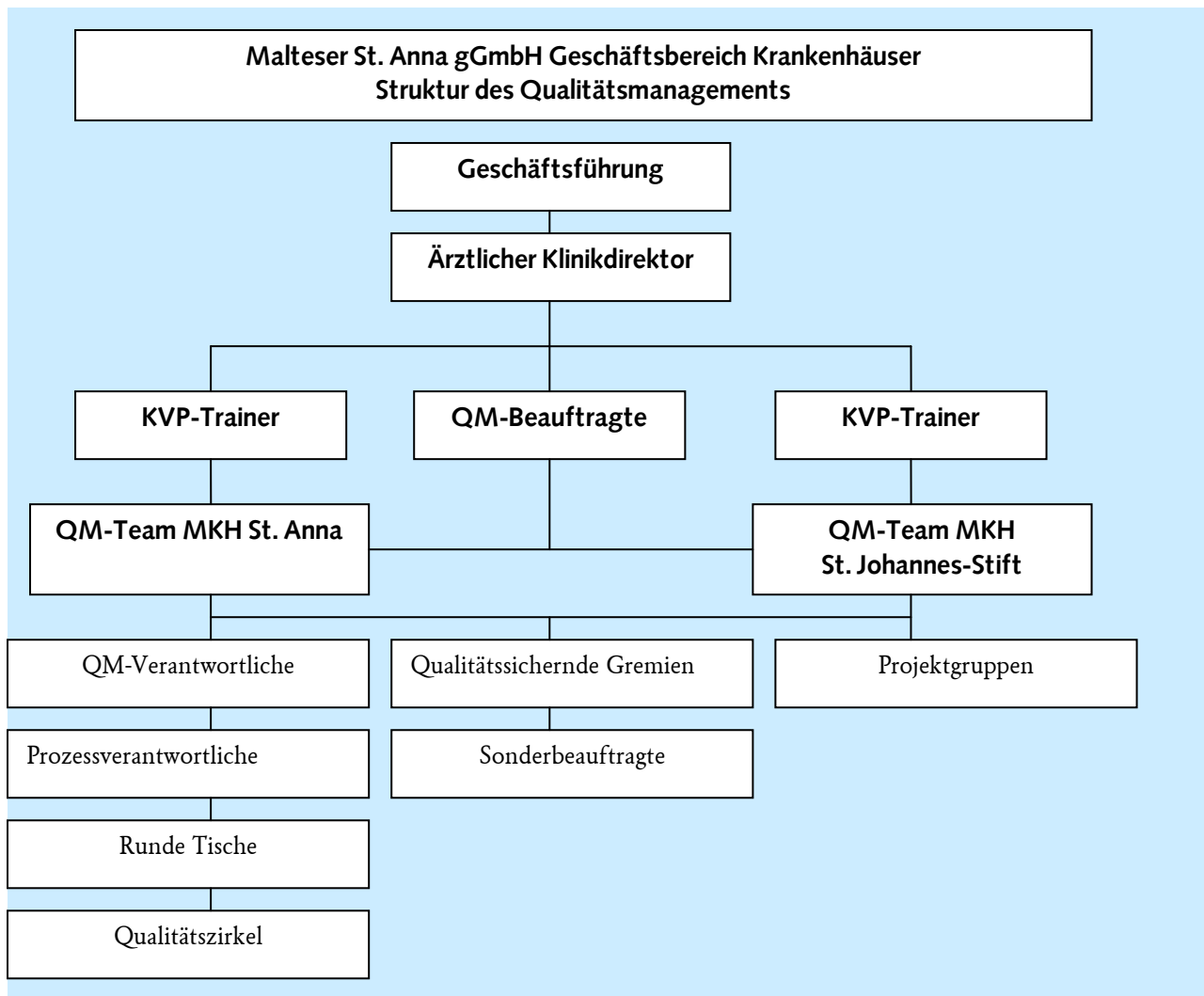
Bei Zentrenbildungen und Zertifizierungen unterstützt die QM-Beauftragte die Krankenhausleitung und die Leiter der Fachabteilungen bei der Umsetzung des Qualitätsmanagements für das jeweilige Zentrum unter Berücksichtigung der Vernetzung mit dem Gesamtsystem.

### **QM-Team**

Das monatlich tagende interdisziplinäre QM-Team setzt sich zusammen aus fünf Krankenhausmitarbeitern: dem Kaufmännischen Direktor, dem Ärztlichen Direktor, dem Assistenten der Pflegedirektorin, dem KVP-Trainer und der QM-Beauftragten. Eine der Hauptaufgaben des QM-Teams ist die kontinuierliche Weiterentwicklung der Leistungsqualität und die Ermittlung von Verbesserungsmaßnahmen. Der Handlungsbedarf ergibt sich u.a. aus den Daten des Medizincontrollings, Befragungsergebnissen und dem Beschwerdemanagement. Das QM-Team schlägt der Geschäftsführung die entsprechenden Handlungsfelder zur Bearbeitung vor. Die Beauftragung zur Bearbeitung, ggf. auch in Form von Projekten, erfolgt durch die Geschäftsführung.

### **KVP-Trainer**

Aufgaben des KVP-Trainers sind die Prozessanalyse, Herausarbeitung von Themenfeldern als Vorschlag für das QM-Team, Moderation und Begleitung der Qualitätszirkel, Verfolgung der Maßnahmenpläne, kontinuierliche Messung der Wirksamkeit umgesetzter Maßnahmen und Berichterstattung an die Geschäftsführung und das QM-Team.



### Umfassende Beteiligung der Mitarbeiter

Neben der Projektarbeit beteiligen sich unsere Mitarbeiter regelmäßig an Runden Tischen oder Qualitätszirkeln, um so Schwachstellen in ihren Bereichen aufzeigen und Verbesserungsmaßnahmen initiieren zu können. In allen medizinischen Fachabteilungen sind Runde Tische etabliert, die sich fachabteilungs- und berufsgruppenübergreifend zusammensetzen.

Die Runden Tische analysieren mögliche Schwachstellen in der Zusammenarbeit. Damit soll die Versorgung der Patienten beim Übergang von einer Abteilung in eine andere sowie innerhalb der verschiedenen Berufsgruppen optimiert werden. Diese „Schnittstellen“ sind im stationären Bereich zum Beispiel Ambulanz → OP → Anästhesie → Pflege → Station. Es werden an den Runden Tischen Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit entwickelt und die Umsetzung der Maßnahmen kontrolliert.

### Qualitätszirkel

2007 wurde ein Projekt zur Restrukturierung des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses gestartet. Grund dafür war, den KVP neu zu beleben und zu intensivieren. Nach Vorgaben der Geschäftsführung wurde abteilungsbezogen eine Analyse der Prozesse durchgeführt. Themenbezogen wurden zur Bearbeitung der Verbesserungspotentiale Qualitätszirkel gebildet. Nach Bearbeitung aller identifizierten Schwachstellen lösen sich die Qualitätszirkel wieder auf. Der für den Qualitätszirkel verantwortliche Mitarbeiter bleibt für den jeweiligen Themenbereich prozessverantwortlich und ist Mitglied des Runden Tisches seiner Abteilung.

### **Prozessverantwortliche Mitarbeiter**

Zur Sicherstellung der Umsetzung, Überprüfung und Ermittlung von Schwachstellen bei einzelnen Prozessen kann die Verantwortung hierfür von dem Leiter einer Abteilung oder eines Bereiches auf einen prozessverantwortlichen Mitarbeiter delegiert werden, z. B. sind für die Bereiche Behandlungsmuster (Behandlungsprozess), EDV, DRG und externe Qualitätssicherung nach § 137, Kommunikation und Marketing sowie die Arztbriefschreibung prozessverantwortliche Mitarbeiter berufen. Der Prozessverantwortliche ist Ansprechpartner für die Belange des benannten Prozesses.

### **Sonderbeauftragte**

Die Aufgaben mit Sonderaufgaben betrauter Mitarbeiter ergeben sich entweder aus den gesetzlichen Vorgaben oder aus dem detaillierten Arbeitspaket, aus dem sich ihre Sonderbeauftragung ergibt (z.B. Hygienefachkraft, Arbeitssicherheitsfachkraft, Brandschutzbeauftragter, Katastrophenschutzbeauftragter, Transfusionsbeauftragter, Patientenfürsprecher). Sie berichten regelmäßig in den qualitätssichernden **Gremien**. Verbesserungspotentiale werden durch sie an die Geschäftsführung gemeldet und deren Umsetzung wird durch sie überprüft.

### **Qualitätssichernde Gremien**

Die qualitätssichernden Gremien sind Organe der internen Qualitätssicherung. Die Zusammensetzung der Gremien und deren Aufgaben sind in Satzungen geregelt. Verbesserungspotentiale die sich z. B. aus Änderungen von gesetzlichen Anforderungen oder Audits ergeben, werden themenbezogen zur Bearbeitung in die einzelnen Gremien gegeben. Zur Sicherstellung eines einheitlichen Qualitätsstandards in den Krankenhäusern der Malteser St. Anna gGmbH arbeiten die Gremien vernetzt miteinander. Einige der Gremien seien hier genannt:

#### **Leitungsausschuss**

Der Leitungsausschuss setzt sich aus dem Geschäftsführer der Malteser St. Anna gGmbH und den beiden Direktorien der Krankenhäuser zusammen. Im Leitungsausschuss werden betriebsübergreifende Themen zur einheitlichen Bearbeitung abgestimmt. Die Beauftragung zur Bearbeitung von Verbesserungspotentialen die sich z. B. aus gesetzlichen Anforderungen, Audits, Befragungen oder der Analyse des KVP-Trainers ergeben, erfolgt durch die jeweils verantwortlichen Mitglieder des Leitungsausschusses z. B. die Kaufmännischen oder Ärztlichen Direktoren.

#### **Hygienekommission**

Aufgaben der Hygienekommission sind u. a. die Überwachung der Einhaltung des Hygieneplanes und die fortlaufende Weiterentwicklung von Hygieneplänen, in denen insbesondere zu regeln ist, welche Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen unter Einbeziehung therapeutischer Maßnahmen zu beachten sind.

#### **Arzneimittelkommission**

Die Mitglieder der Arzneimittelkommission sind verantwortlich für die Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung und einer effizienten Arzneimitteltherapie entsprechend dem Versorgungsauftrag, dem Leistungsangebot und den vorhandenen wirtschaftlichen Ressourcen. Sie erarbeiten Empfehlungen zur Arzneimitteltherapie.

#### **Transfusionskommission**

Die Aufgaben der Transfusionskommission sind die Erarbeitung von Vorgaben für die Sicherstellung der Einhaltung und Umsetzung von Gesetzen, Verordnungen, Richtlinien, Leitlinien sowie Empfehlungen für die Qualitätssicherung in der Hämotherapie.

#### **Arbeitsschutzausschuss**

Der Arbeitsschutzausschuss ist zuständig für die Analyse von Betriebsunfällen, die Durchführung und Auswertung der Arbeitsplatzbeurteilungen, die Aufnahme von sonstiger Schwachstellen, die den

Arbeitsschutz betreffen, Erstellung von Lösungsvorschlägen zur Vorlage bei der Kaufmännischen Leitung zur Genehmigung und die Überwachung der Einhaltung von Regelungen zum Arbeitsschutz.

### **Ethik-Komitee**

Das Klinische Ethik Komitee des Malteser Krankenhauses St. Johannes-Stift hat folgende Aufgaben: Die Erarbeitung von ethischen Leitlinien, den Umgang mit Patienten und deren Angehörige betreffend, die Beratung der Geschäftsführung, des Direktoriums und einzelner Abteilungen in ethischen Fragen, die Organisation von ethischen Fortbildungen, die Mitarbeit bei der Umsetzung ethischer Leitlinien, die Überprüfung der Umsetzung von Verfahrensanweisungen sowie die Beteiligung an der Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz.

### **Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenz**

Die abteilungsübergreifende Morbiditäts- und Mortalitäts- Konferenz dient der Überprüfung und Optimierung von Behandlungsstrategien. Risikobereiche sollen erkannt werden und abteilungs- und berufsgruppenübergreifend unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Ressourcen bearbeitet werden.

### **Qualitätskonferenz**

Einmal jährlich wird eine Qualitätskonferenz durch den Kaufmännischen Direktor des Hauses einberufen. Die Teilnahme ist für alle leitenden Mitarbeiter des Hauses verbindlich. Inhalte der Qualitätskonferenz sind die Berichterstattung zur QM-Arbeit des Direktoriums und der Arbeit der Runden Tische. Die Arbeit der Runden Tische wird durch die Chefarzte der Abteilung mit Zielsetzung und Zielerreichung sowie geplanten Zielen präsentiert.

### **Qualitätsmanagement im Verbund**

Als Malteser Krankenhaus Johannes-Stift sind wir eingebettet in den Verbund aller Einrichtungen der MTG. Die Vernetzung der Malteser Krankenhäuser erfolgt zentral durch die Abteilung Qualitätsmanagement der MTG.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

### **Organisationshandbuch**

In unserem Organisationshandbuch sind in Form von Behandlungsmustern, therapeutischen und diagnostischen Prozeduren und Verfahrensanweisungen Führungsprozesse, Kernprozesse und Unterstützungsprozesse der Malteser St. Anna gGmbH schriftlich hinterlegt. Das Organisationshandbuch ist im Intranet für alle Mitarbeiter zugänglich und einsehbar hinterlegt. Alle Dokumente unterliegen einem 3-jährigen Revisionszyklus. Die Prozesse müssen dann durch die verantwortlichen Mitarbeiter geprüft und ggf. aktualisiert werden. Verbesserungspotentiale werden ggf. in den Runden Tischen der Fachabteilungen erarbeitet, vereinbart und in den jeweiligen Dokumenten festgelegt. Verbesserungspotentiale die sich aus der Analyse des KVP-Trainers ergeben werden geprüft und bei der Überarbeitung der Dokumente berücksichtigt.

### **Behandlungsmuster**

Behandlungsmuster sind diagnosebezogene Dokumente, die die Behandlung eines Patienten vom Erstkontakt mit dem Krankenhaus einschließlich der Entlassung bzw. Überleitung in andere Behandlungsformen beschreiben. Sie stellen den Behandlungspfad über alle Bereiche und Berufsgruppen dar (z. B. Ambulanz, Aufnahmebüro, Therapiezentrum etc.).

Mit den Behandlungsmustern können wir durch standardisierte Behandlungs- und Therapieabläufe eine Verfahrenssicherheit garantieren, die den Vorgaben der medizinischen Fachgesellschaften entspricht. Eine einheitlich hohe Qualität kann damit für jeden Patienten sichergestellt werden. Die Behandlungsmuster dienen zusätzlich als Wegweiser für neue Mitarbeiter und Auszubildende.

### **Mitarbeitergespräche mit Zielvereinbarungen**

Das Führen von Mitarbeitergesprächen mit Zielvereinbarungen dient der Umsetzung der strategischen Ziele und der Qualitätsziele der Malteser Trägergesellschaft gGmbH sowie der Malteser St. Anna gGmbH. Zielvereinbarungen sind ein Instrument des Qualitätsmanagements. Sie dienen ebenfalls einer planvollen und ergebnisorientierten Ausrichtung des Handelns, der besseren Selbststeuerung der Mitarbeiter, dem regelmäßigen Kommunikations- und Informationsaustausch, der Motivation der Mitarbeiter und der Kontrolle der Zielerreichung.

Die Mitarbeiter werden in die Zielformulierung und den Zielvereinbarungsprozess einbezogen. Die schriftliche Fixierung der vereinbarten Ziele dient der gegenseitigen Transparenz und Verbindlichkeit. Mitarbeitergespräche mit Zielvereinbarungen werden einmal jährlich mit jedem Mitarbeiter bis zur mittleren Führungsebene geführt. Halbjährlich findet ein Meilensteingespräch statt. Die Gespräche beinhalten den Zielerreichungsgrad der im Vorjahr vereinbarten Ziele, die Zielvereinbarungen für das folgende Jahr, die Entwicklungsmöglichkeiten des Mitarbeiters aus Sicht seines Vorgesetzten und die Entwicklungswünsche des Mitarbeiters. Die Zielvereinbarungen beziehen sich auf die strategischen Ziele und die Qualitätsziele. In der Malteser St. Anna gGmbH erfolgt eine Überprüfung der Durchführung der Gespräche durch die Assistentin der Geschäftsführung. Im Jahr 2008 wurden in der Malteser St. Anna gGmbH insgesamt 100 Mitarbeitergespräche mit Zielvereinbarungen geführt.

### **Befragungen**

Patienten- und Mitarbeiterbefragungen werden regelmäßig alle drei Jahre nach Vorgaben des Trägers durchgeführt. Die Zufriedenheit unserer Kunden und Mitarbeiter hat für uns oberste Priorität. Nach dem Trägerwechsel des St. Johannes-Stift in die Trägerschaft der Malteser St. Anna gGmbH hat das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift erstmalig 2006 an diesen Befragungen teilgenommen. Die Ergebnisse wurden durch das externe Befragungsunternehmen den Mitarbeitern präsentiert. Die Befragungsergebnisse sind für alle Mitarbeiter einsehbar im Intranet hinterlegt. Die leitenden Mitarbeiter haben im Rahmen der Arbeit der Runden Tische die Ergebnisse der Patienten- und Einweiserbefragung analysiert und Verbesserungsmaßnahmen entwickelt. Die Verbesserungsmaßnahmen wurden als Vorschläge und zur Genehmigung durch das Direktorium im QM-Team eingereicht. Um Doppelarbeiten zu vermeiden bzw. Vernetzungen zu in Arbeit befindlichen Aktivitäten und Projekten zu schaffen, werden die vorgeschlagenen Maßnahmen durch das QM-Team geprüft und mit dem Maßnahmenplan des Hauses bzw. der Betriebsgesellschaft abgeglichen. Genehmigte Maßnahmen werden beauftragt. Die Überprüfung des Maßnahmenverlaufes erfolgt monatlich im QM-Team.

Die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung wurden den Mitarbeitern in gesonderten Betriebsversammlungen vorgestellt. Die Ergebnisse sind im Intranet veröffentlicht.

Die nächste Patienten- und Mitarbeiterbefragung erfolgt 2009.

### **Projektmanagement**

Die Planung von Projekten soll qualitätsverbessernde Veränderung forcieren. Durch die berufsgruppen- und abteilungsübergreifende Einbindung betroffener fachkundiger Mitarbeiter soll eine höhere Akzeptanz von Veränderungen in der Regelorganisation erzielt werden.

Projekte ergeben sich z. B. aus der strategischen Zielplanung. Ein Projekt ist ein besonderes Vorhaben und besitzt eine eigene Organisationsform parallel zur Linie und weist einen hohen Komplexitätsgrad auf. Es ist durch folgende Merkmale gekennzeichnet: Es ist ein einmaliges Vorhaben (keine Routinetätigkeit), hat klare Zielvorgaben (messbare Zieldefinition), eine zeitliche Begrenzung, ein festgelegtes Budget und festgelegte Ressourcen (personelle und Sachressourcen), eine Begrenzung gegenüber anderer Vorhaben und eine projektspezifische Organisation. Die Geschäftsführung entscheidet über Projektaufträge. Projektaufträge werden schriftlich erteilt. Sie haben eine klare Zielvorgabe. Meilensteine sind festgelegt. Zu allen Projekten werden Maßnahmenpläne und Projektverlaufsberichte erstellt. Der Projektleiter und die QMB sind für das Projektcontrolling zuständig. Die QMB berichtet halbjährlich der Geschäftsführung und dem Direktorium zu den Projektständen. Störungen in Projektverläufen werden im Direktorium, im Leitungsausschuss oder mit der Geschäftsführung besprochen. Die Zielerreichung und die Sicherstellung der



Projektergebnisse in der Regelorganisation werden im Projektabschlußbericht dargestellt. Projektarbeit wird belohnt.

### **Beschwerdemanagement**

Jeder Mitarbeiter ist zur Annahme von Beschwerden verpflichtet. Mündlichen Beschwerden zu einfachen Belangen z. B. der Essensqualität oder Hygiene- bzw. technischen Problemen wird direkt vor Ort nachgegangen und eine sofortige Behebung angestrebt. Sollte dies nicht möglich sein, wird die Beschwerde schriftlich aufgenommen. Telefonische Beschwerden werden schriftlich aufgenommen. Alle schriftlichen Beschwerden werden an das Sekretariat des kfm. Direktors weitergeleitet. Die Sekretärin des kfm. Direktors ist prozessverantwortlich für das Beschwerdemanagement. Sie informiert die betroffenen Abteilungsleiter zur Beschwerdeführung und fordert entsprechende Rückmeldungen bzw. Bearbeitungsstände ein. Sie informiert den Beschwerdeführer zur Bearbeitung seiner Beschwerde. Beschwerden, die ärztliche Behandlungsfehler vermuten lassen werden direkt nach Eingang an den kfm. Direktor weitergeleitet. Jährlich erfolgt eine Auswertung der eingegangenen Beschwerden.

### **KVP-Management**

Das Konzept des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses verfolgt eine Optimierung von Arbeitsabläufen zur Steigerung von Prozess-, Versorgungs- und Servicequalität für Patienten und Mitarbeiter. Somit dient er als Anwendungsinstrument dem Qualitätsmanagement. Grundgedanke ist die Überprüfung, Vereinfachung und Straffung von zum Teil über Jahre gewachsenen Abläufen vor dem Hintergrund von steigendem Kosten- und Konkurrenzdruck im Gesundheitswesen. Bei der Betrachtung der Arbeitsabläufe im Rahmen des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden diese grob unterteilt: Es wird Arbeit mit Wertzuwachs von solcher mit Verschwendung unterschieden.

Diese strikte Trennung von Wert schöpfenden und verschwenderischen Tätigkeiten bildet die Basis für eine Optimierung.

Ziel ist es, den Wert schöpfenden Teil der Arbeit zu erhöhen. Dies soll jedoch nicht auf Kosten von Leistungsverdichtung und Mehrarbeit, sondern durch das Auslösen von offensichtlicher und dem Minimieren von verdeckter Verschwendung geschehen.

Ausgelöst durch z. B. Ergebnisse von Befragungen werden die KVP-Trainer beauftragt Abläufe in einer Abteilung bzw. auffällige Prozesse zu analysieren. Die Analyse erfolgt durch Interviews, Zeitmessungen und Tätigkeitserfassungen. Nach Vorstellung der Ergebnisse werden Themenfelder festgelegt und Qualitätszirkel gebildet die im Rahmen eines Workshops Verbesserungsmaßnahmen zur Genehmigung durch die Krankenhausleitung erarbeiten. Nach Genehmigung der vorgeschlagenen Maßnahmen erfolgt die terminierte Umsetzung derselben. Der Umsetzungsgrad/ Zielerreichungsgrad wird gemessen. Die KVP-Trainer berichten der Geschäftsführung, dem Direktorium und dem QM-Team. Das QM-Team fungiert als Lenkungsgruppe.

### **Arbeitsschutzmanagement**

Das Arbeitsschutzmanagement dient der Sicherheit von Mitarbeitern und Patienten, und ist integrativer Teil der Arbeitsabläufe. Durch ein umfassendes, in die Arbeitsabläufe integriertes und strukturiertes Arbeitsschutzmanagement können gesundheitsgefährdende Faktoren frühzeitig erkannt und behoben werden. Der Arbeitsausfall, bedingt durch Arbeitsunfälle oder andere krankmachende Faktoren am Arbeitsplatz, kann so minimiert werden. Verantwortlicher des Arbeitsschutzmanagements ist die Fachkraft für Arbeitssicherheit. Er ist Vorsitzender des Arbeitsschutzausschusses (ASA). Mitglieder des ASA sind der kfm. Direktor, die Pflegedirektorin oder ihre Vertretung die Sicherheitsbeauftragten der einzelnen Berufsgruppen, die Hygienefachkraft, 2 Mitglieder der MAV und der Betriebsarzt/ -ärztin. In einer Verfahrensweisung zum Arbeitsschutzmanagement sind Regelungen zu Begehungen und der Feststellung von Gefahrenpotentialen, Meldungen zu Arbeitsunfällen, Meldung zu Störungen an technischen Geräten, Schulungen z. B. Hygiene und Strahlenschutz, Berichtswesen und Maßnahmenplanung festgelegt. Arbeitsunfälle werden regelmäßig durch den ASA analysiert.

## **Hygienemanagement**

Zuständig für die Überwachung des Hygienemanagements ist der Hygieneverantwortliche Arzt. Unterstützt wird er durch die Hygienefachkraft und die Mitglieder der Hygienekommission (s. auch D-3). Im Rahmen des Hygienemanagements werden regelmäßige Begehungen durch die Hygienefachkraft durchgeführt. Verbesserungspotentiale werden in der Hygienekommission erarbeitet und deren Umsetzung initiiert. Durch die Hygienefachkraft werden aktuelle Informationen zur Hygiene im Intranet bekannt gemacht und regelmäßige Mitarbeiterschulungen durchgeführt.

## **Dekubitusmanagement**

Das Malteser-Krankenhaus St. Johannes-Stift ist Mitglied im Verein „Pflege-Offensive Duisburg e.V. (POD)“ und engagiert sich für die Entwicklung von Maßnahmen zur Behandlung und Vermeidung von Druckgeschwüren (Dekubitus) während des Krankenhausaufenthaltes. Als Mitglied der POD haben wir die Möglichkeit, im Rahmen der externen Qualitätssicherung auf Vergleichsdaten anderer Mitgliedskrankenhäuser zurückzugreifen. Die Anfälligkeit für Druckgeschwüre jedes einzelnen Patienten, der über 24 Stunden stationär liegt, wird bei Aufnahme und Entlassung anhand von neun Punkten abgefragt. Die Daten werden anonymisiert zur Auswertung an den Verein weitergeleitet. Die Auswertung wird dem Haus halbjährlich zur Verfügung gestellt. Die Einzelauswertung der Stationen ermöglicht, Entwicklungen und Abweichungen zu hinterfragen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, zum Beispiel Überarbeitung der Vorbeugungs- und Behandlungsmaßnahmen. Obwohl unsere Patienten bei der Aufnahme ein vergleichsweise hohes Dekubitus-Risiko von über 40 Prozent aufweisen, werden 20 Prozent der Patienten, die mit einem Dekubitus aufgenommen wurden, erfolgreich behandelt und können ohne Dekubitus entlassen werden. Dabei ist zu beachten, dass das Durchschnittsalter unserer Patienten vergleichsweise hoch ist, aufgrund der Leistungsstruktur unseres Krankenhauses und aufgrund des besonderen Angebotes bei altersbedingten Erkrankungen.

## **Audit**

Im Rahmen der Transfusionsmedizin wird, wie vom Gesetzgeber gefordert, ein jährliches Audit durchgeführt. Verantwortlich für die Durchführung des Audits sind der QM-Beauftragte für Transfusionsmedizin und der Leiter der Transfusionskommission. Geprüft werden u. a. die Einhaltung der Richtlinien der Transfusionsmedizin und der Umgang mit den Medizinprodukten. Im Auditbericht werden die Verbesserungspotentiale aufgezeigt. Die Transfusionskommission entwickelt Maßnahmen und ist für die Initiierung der Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen verantwortlich. Sie berichtet der Geschäftsführung.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

Die Qualitätsmanagementprojekte des Malteser Krankenhauses St. Johannes-Stift ergeben sich aus der strategischen Zielplanung der Malteser Trägergesellschaft und der Malteser St. Anna gGmbH. Damit in den Krankenhäusern der Malteser St. Anna gGmbH ein einheitlicher Qualitätsstandard angeboten wird, erfolgt die Bearbeitung der Projekte überwiegend betriebsteil- und berufsgruppenübergreifend. Nachfolgend sind einige Qualitätsmanagement-Projekte beschrieben. Die Darstellung konzentriert sich auf die wichtigsten Projekte aus 2008, die eine bessere Mitarbeiter- und Patientenorientierung zum Ziel hatten.

### **Prophylaxe von Rückenbeschwerden in der stationären Krankenpflege**

Im Malteser-Krankenhaus St. Johannes-Stift wurde im April 2007 eine Projektgruppe gebildet, die eine weitere Verbesserung aus dem Ergebnis-Katalog der Selbstbewertung für KTQ/ ProcumCert zum Ziel hatte. Diese Arbeitsgruppe wurde von der Berufsgenossenschaft (BGW) begleitet. Im Mittelpunkt stand, die Gesundheit der Pflegenden in den Vordergrund zu stellen und zukünftig Rückenbeschwerden speziell in dieser Berufsgruppe zu verringern.

Im Leitfaden der BGW „Prävention von Rückenbeschwerden in der Krankenpflege“ wird das Thema Rückenbeschwerden wie folgt beschrieben:

*„Die Gründe für die häufigen Erkrankungen im Bereich der Wirbelsäule bei Beschäftigten in Pflegeberufen sind vielfältig. Ein wichtiger Ursachenkomplex liegt in den berufsbedingten Hebe- und Tragetätigkeiten begründet; aber auch die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz, die Zeit und Arbeitsplanung sowie die Gestaltung der Arbeitsplätze spielen eine ernst zu nehmende Rolle.“*

Daraus wird deutlich, dass es bei der Prävention von Rückenbeschwerden nicht nur um die physischen Bedingungen am Arbeitsplatz geht, sondern um eine ganzheitliche Sichtweise. Darin wird unter anderem die psychische Ebene genauso wie die technische Ebene betrachtet, die in ihrer Gesamtheit auf die langfristige Gesunderhaltung der Pflegenden Einfluss haben.

Daraus folgte folgende Zielsetzung der Arbeitsgruppe:

- IST-Analyse
- Erstellen eines Maßnahmenplanes
- Bewusstmachen der Risiken in der täglichen Arbeit
- Prophylaxe von Rückenbeschwerden in der stationären Krankenpflege durch Kurse
- Minderung von Rückenbeschwerden

Die Analyse erfolgte anhand eines mehrseitigen Fragebogens auf den Stationen. In diesem Rahmen wurde mit dem Berater der BGW eine Begehung durchgeführt. Die Auswertung der Fragebögen und die Ergebnisse aus der Begehung führten zu den einzelnen Zielen des Maßnahmenplanes.

Ergebnisse der baulich-technischen Maßnahmen:

- Entfernung der Kabel, die auf dem Boden um den Nachtschrank herum alle rollbaren Gegenstände blockierten: durch große Haken, welche an der Kopfseite der Zimmerwände angebracht wurden und die Kabel vom Boden fern halten.
- Überprüfung der Rollen aller rollbaren Gegenstände auf den Stationen und Reparatur durch die technische Abteilung.
- Hilfsmittelbedarf auf den Stationen wurde ermittelt und auf den Investitionsplan 2008 gesetzt.

Ergebnisse der organisatorischen Maßnahmen:

- Freihalten der Verkehrswege durch eine hauseigene Verfahrensanweisung neu eingeführt und umgesetzt, um „Slalomfahren“ mit Betten zu vermeiden.
- Struktur und Organisation der Dienstzimmer wurde untersucht und zum Teil verändert.
- Es wurde ein Test mit Saughaltegriffen durchgeführt, der aber nicht zu einer wirklichen Verbesserung führte.
- Die Überprüfung der Auslastung der Aufzüge wurde gleichzeitig von einer anderen Arbeitsgruppe bearbeitet.
- Das Thema „Der richtige Arbeitsschuh“ wurde an den Arbeitssicherheitsausschuss verwiesen.

Ergebnisse der personellen Maßnahmen:

- Innerbetriebliche Fortbildung (IbF) zu den Themen: „Der sichere Arbeitsschuh“, Kinästhetikkurse.
- Organisation einer Schulung zum Thema „kleine Hilfsmittel“ und ihre Einführung auf einer Probestation.
- Präventionskurse für Personal über das Therapiezentrum und die Gesundheitstrainerinnen.
- Für einen Fitnessstest des Personals konnte kein Partner gefunden werden.

Nach zweijähriger Arbeit der Arbeitsgruppe sind alle Maßnahmen abgearbeitet oder befinden sich in der Umsetzung. Zusätzlich wurde von der Arbeitsgruppe die Teilnahme an der Forschungsstudie der BGW zur Wirbelsäulenbelastung in der Pflege mit dem CUELA- Messsystem organisiert und dadurch nochmals die Aufmerksamkeit der Mitarbeiter auf die Problematik rückschonendes Arbeiten gerichtet.

### **Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)**

Die Leitlinien der Malteser Krankenhäuser betonen die Anliegen der Patienten und integrieren sie in die Unternehmensphilosophie eines modernen Dienstleistungsunternehmens. Die Patienten können im Dienste ihrer Heilung auf die Anwendung aller anerkannten Formen der Medizin in Diagnostik und Therapie vertrauen. Darüber hinaus kommt dem christlichen Geist, der Mitmenschlichkeit und Zuwendung besondere Bedeutung zu. Ziel ist stets, die Individualität und Würde der Patienten zu achten und zu wahren. Erreicht wird dies durch persönliche Begleitung, Seelsorge, qualifizierte Pflege und Medizin.

Um dieses Ziel angesichts schwieriger werdender gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen weiter effizient verfolgen zu können, sind intelligente Lösungen gefragt. Einsparpotentiale im Personal- und Sachkostenbereich sind ohne Qualitätsverlust in der Patientenversorgung nicht mehr weiter ausbaubar. Die Malteser Trägergesellschaft (MTG) hat sich daher entschieden, den Kontinuierlichen Verbesserungsprozess des bestehenden Qualitätsmanagementsystems als nachhaltiges Instrument zur Optimierung der Arbeitsabläufe in ihren Krankenhäusern neu zu strukturieren.

Neben qualitativ hochwertigen Versorgungsleistungen im medizinischen und pflegerischen Bereich sowie dem Patientenservice, als Merkmale der Wertschöpfung, ist es deshalb notwendig, alle nicht direkt am Patienten zu erbringenden Tätigkeiten zu optimieren. Hierbei handelt es sich zum Beispiel um die Verkürzung von Warte-, Wege- und Transportzeiten, ein vereinfachtes Dokumentationsverfahren, eine verlässliche und einheitliche Termin-, Betten- und OP-Planung und um eine optimale Personal- und Materialeinsatzplanung. Auf diese Weise können Freiräume geschaffen werden, die den originären Aufgaben des Krankenhauses, also die medizinische und pflegerische Versorgung zur raschen Genesung des Patienten, zu Gute kommen.

Wie bereits im Malteser Krankenhaus St. Anna im Jahr 2007 gestartet, war es das Ziel den KVP auch im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift einzuführen.

Die notwendige Personalressource eines KVP-Trainers wurde durch die Betriebsleitung bereitgestellt. Im Oktober konnte ein Mitarbeiter als KVP-Trainer geschult werden und im Malteser Krankenhaus St. Anna gemeinsam mit dem dortigen KVP-Trainer praktische Erfahrung erlangen.

Im Dezember 2008 erfolgte eine erste Planung des KVP im QM-Team in Absprache mit der Geschäftsführung. Eine bereits im Frühjahr im Rahmen des QM durchgeführte Analyse in der chirurgischen Ambulanz zeigte einen guten Einstieg zur Anwendung des KVP. Eine erneute Analyse und die Durchführung eines Workshops mit Mitarbeitern des ärztlichen und Pflegedienstes waren zum Zeitpunkt der Berichterstellung bereits erfolgt. In 2009 erfolgt die weitere Etablierung des KVP.

### **Patientensicherheit**

Ein Schwerpunkt 2008 war die Optimierung der Patientensicherheit. Als besonderes Gefährdungspotential wurden hygienische Aspekte, Patientenverwechslung und die Gefährdung selbst- und fremdgefährdender Patienten angesehen.

Im Bereich der Hygiene wurde ein besonderer Schwerpunkt auf die Händehygiene gelegt. Hände stehen bei der Übertragung von Krankheitserregern an vorderster Stelle.

Regelmäßige Kontrollen der Händehygiene zeigte noch Verbesserungspotential bei den Mitarbeitern. Ein „**Tag der Hände im Krankenhaus**“ sollte Aufmerksamkeit wecken und die Hände der Mitarbeiter in den Vordergrund stellen.

Durch die „Blue-Box“ wurde Händehygiene erlebbar. Nach der Händedesinfektion mit einem fluoreszierenden Händedesinfektionsmittel konnte jeder die Effektivität seiner Einreibetechnik unter UV-Licht überprüfen, da Benetzungslücken unter dem UV-Licht sichtbar wurden.

Mitarberschulungen zur Händedesinfektion und zum Hautschutz wurden durchgeführt. Regelmäßige Kontrollen der Händehygiene werden mit Schwarzlicht durch die Hygienefachkraft durchgeführt. Insgesamt konnte das Thema Händehygiene und Händepflege bei den Mitarbeitern wieder verstärkt in den Mittelpunkt gerückt werden, so dass ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der Qualitätssicherung im Rahmen der Infektionsprävention geleistet wurde.

Entsprechend der Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses für Patientensicherheit zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen in der Chirurgie wurden **Patientenarmbänder** mit einem Strichcode eingeführt. Jeder Patient erhält bereits in der Patientenaufnahme ein solches Armband. Im OP wird die Identität des Patienten mit der zu operierenden Seite beim Einschleusen in den OP und vor der Narkoseeinleitung durch das Anästhesiepersonal überprüft. Die Mitarbeiter des OP und der Anästhesie wurden in dieses Verfahren eingearbeitet.

Das Akute Verwirrtheitssyndrom ist ein Krankheitsbild, welches hinsichtlich seiner Diagnostik und Therapie eine interdisziplinäre Herausforderung darstellt. Besonders gefährdet sind ältere Patienten im Rahmen ihres Krankenhausaufenthaltes, denn 10 – 40% von ihnen weisen bei der Aufnahme oder im stationären Verlauf einen akuten Verwirrheitszustand (= deliranten Zustand) auf. Patienten mit akuten Verwirrheitszuständen weisen eine erhöhte Vulnerabilität bezüglich Komplikationen (Stürze, Inkontinenz, Malnutrition, verlängerter Krankenhausaufenthalt, gehäufte Behandlungskomplikationen) sowie ein erhöhtes Sterblichkeitsrisiko auf.

Ein Ziel des Projektes ist die Reduktion dieser Risiken und Komplikationen. Ein weiteres Ziel ist die organisatorische Sicherstellung des Vorgehens im Umgang mit selbst- und fremdgefährdenden Patienten zur Wahrung der Sicherheit des Patienten selbst und von Dritten, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen.

Durch eine Arbeitsgruppe wurden Vorgaben zu Zuständigkeiten und Handlungsschritten unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorgaben z. B. zur Fixierung und Überwachung von Patienten erarbeitet. Erste räumliche Voraussetzungen zur Überwachung von selbst- und fremdgefährdenden Patienten wurden geschaffen. Die Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes und des Pflegedienstes wurden entsprechend unterwiesen. Für 2009 sind weitere Maßnahmen zur Optimierung der Patientenüberwachung geplant.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Die Bewertung ist selbstverständlicher Teil unseres Qualitätsmanagements. An der Kontrolle und Verbesserung unserer Leistungen arbeiten gemeinsam mit den für das Qualitätsmanagement verantwortlichen Mitarbeitern die unter D 3 beschriebenen qualitätssichernden Gremien, Arbeits- und Projektgruppen. Darüber hinaus helfen uns einige der im Kapitel D 2 beschriebenen Instrumente wie Kundenbefragungen, Beschwerdemanagement und Verfahren der internen und externen Qualitätssicherung zur Bewertung und Optimierung unserer Leistungen. Selbstverständlich stellen wir uns auch Fremdbewertungen wie zum Beispiel einem Zertifizierungsverfahren. Im Folgenden finden Sie einige Beispiele unserer Maßnahmen zur Bewertung des Qualitätsmanagements.

### **Audit Einarbeitung neuer Mitarbeiter**

Im Dezember 2008 wurde ein zweites Audit des Prozesses zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter für den ärztlichen Dienst im Malteser Krankenhaus St. Anna und Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift durchgeführt. Das Audit ergab insgesamt, dass in allen Abteilungen den neuen ärztlichen Mitarbeitern ein Ansprechpartner/Mentor zur Seite steht. Die Arbeitsplätze sind vorbereitet, die Mitarbeiter werden in den Abteilungen vorgestellt, die Planung der Einarbeitung ist nachvollziehbar. Für die Teilnahme an dem Informationstag für neue Mitarbeiter konnte sensibilisiert werden. 90% der neuen Mitarbeiter haben an den vierteljährlich stattfindenden Informationstagen teilgenommen.

### **Bewertung des Datenschutzes**

Durch den Datenschutzbeauftragten werden die Ergebnisse der Begehungen in einem jährlichen Datenschutzbericht und Abweichungsbericht zusammengefasst. Alle Abteilungen erhalten ein Protokoll mit den Begehungsergebnissen und können Abweichungen direkt bearbeiten. Verantwortlich sind die prozessverantwortlichen Mitarbeiter und die Abteilungsleitungen. Das QMT hat Maßnahmen zur Bearbeitung des Abweichungsberichtes festgelegt und deren Bearbeitung terminiert, z.B. konnten bauliche Maßnahmen zur Einhaltung des Datenschutzes für die

Archivierung von Patientenakten zeitnah umgesetzt werden. Der Maßnahmenplan wird durch die QM-Beauftragte überwacht.

### **Patientenbefragungen**

Wie bereits unter D-4 Instrumente des Qualitätsmanagement beschrieben nimmt das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift an Patientenbefragungen teil. Für 2009 ist die Befragung der im Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift stationär behandelten Patienten geplant.

### **Mitarbeiterbefragung**

In allen Einrichtungen der Malteser Trägergesellschaft gGmbH werden regelmäßig Befragungen der Mitarbeiter durchgeführt. Die nächste Befragung ist für Juli 2009 geplant.

### **Bewertung zur Qualitätssicherung**

Eine ständige Bewertung der Qualität erfolgt im Rahmen der Qualitätssicherung durch die unter D-3 beschriebenen Gremien in Form von z. B. dem Audit in der Transfusionsmedizin, den Begehungen in der Hygiene und den Arbeitsplatzanalysen des Arbeitsschutzausschusses.

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift nimmt an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil. Die Ergebnisse werden zur Optimierung der Behandlungsqualität berücksichtigt.

### **Initiative Qualitätsmedizin**

Das Malteser Krankenhaus St. Johannes-Stift ist Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQ<sup>M</sup>), einem Zusammenschluss von Krankenhäusern in kommunaler, konfessioneller oder privater Trägerschaft und Universitätsklinik. IQ<sup>M</sup> ist die erste trägerübergreifende Initiative zur medizinischen Qualitätssicherung in Deutschland. Alle IQ<sup>M</sup>-Mitgliedskliniken verfolgen ein gemeinsames Ziel: die kontinuierliche Verbesserung und Sicherung von Qualität in der Medizin.

Die Mitglieder von IQ<sup>M</sup> setzen bei Transparenz und Aussagekraft ihres Qualitätsmanagements Maßstäbe. Sie erfüllen nicht nur den gesetzlich geforderten Mindeststandard, sondern gehen im Interesse bester Medizin und größtmöglicher Patientensicherheit deutlich darüber hinaus. Dies beinhaltet auch die regelmäßige Information der Öffentlichkeit zur Qualität der medizinischen Behandlung in den beteiligten Kliniken.

Die Krankenhausleistungen werden durch IQ<sup>M</sup> qualitativ vergleichbar. Die Ergebnisse basieren auf Routinedaten, sind daher überprüfbar und bleiben manipulationssicher. Sie erfassen sämtliche behandelten Fälle der zu messenden Qualitätsindikatoren und weisen Sterblichkeits- und Komplikationsraten sowie für die Beurteilung relevante Mengeninformationen und Behandlungstechniken aus.

Neben der Qualitätsmessung auf Basis von Routinedaten und deren zeitnaher Veröffentlichung ist für die Mitglieder von IQ<sup>M</sup> das aktive Qualitätsmanagement durch so genannte Peer Reviews verbindlich. Dabei werden im Rahmen trägerübergreifender Begehungen vor Ort Abläufe durch Ärztinnen und Ärzten überprüft, um im kollegialen Austausch eine kontinuierliche Verbesserung von Behandlungsergebnissen zu erzielen.