



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

Berichtsjahr 2010



[260551132-00-2010-pdf.pdf]

Erstellt am 15.07.2011, ergänzt (C1) am 09.12.2011

Vorwort

Der Gesetzgeber hat im § 137 des Sozialgesetzbuches V festgelegt, dass die Krankenhäuser in Deutschland ab dem Jahr 2005 alle zwei Jahre für die jeweiligen Vorjahre einen strukturierten Qualitätsbericht vorzulegen haben. Mit dem vorliegenden Bericht für den Zeitraum 2010 kommt das Josephs-Hospital dieser Verpflichtung gerne nach.

Sowohl die Gliederung dieses Berichtes als auch die in Tabellen einzutragenden Strukturdaten sind im Detail vorgegeben. Im sogenannten Basisteil erhalten Sie Informationen über allgemeine und abteilungsspezifische Struktur- und Leistungsdaten unseres Krankenhauses. Diese Daten geben einen ersten Einblick in unser medizinisches Leistungsgeschehen. Um die vielfältigen Maßnahmen der Qualitätspolitik unseres Hauses lebendig werden zu lassen, finden Sie im anschließenden Systemteil kurze Beschreibungen unserer Qualitätsphilosophie und verschiedener Projekte und Aktivitäten der beiden letzten Jahre.

Die kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der Qualität unserer Leistungen hat für uns einen sehr hohen Stellenwert. Wir sind daher im Jahr 2004 über die verpflichtende Qualitätssicherung gemäß dem Sozialgesetzbuch hinaus gegangen und haben unser Haus einer Qualitätsüberprüfung nach den Kriterien der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ) unterzogen. Das sogenannte KTQ-Zertifikat hat im Gesundheitswesen inzwischen eine führende Position erworben und wir sind froh und stolz, dieses Zertifikat im Mai 2005 verliehen bekommen zu haben.

Nach drei Jahren stand Mitte des Jahres 2008 die Rezertifizierung zum Erhalt des Zertifikates an. Im Dezember 2008 konnten sich beim Überprüfungsaudit die Visitoren der KTQ dann davon überzeugen, dass wir allen Kriterien entsprechen. Auch diesen erneuten Erfolg haben wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu verdanken. Ihr stetiges Qualitätsengagement ist der Grundpfeiler unseres Leistungsvermögens. Aktuell befinden wir uns in den Vorbereitungen zur Rezertifizierung im November 2011 und wir sind sicher, dass wir die weiter gestiegenen Anforderungen der KTQ voll entsprechen werden.

Wenn Sie nähere Informationen über unsere Qualitätsaktivitäten wünschen, können Sie unseren KTQ-Bericht auf der Homepage der KTQ herunterladen (www.ktq.de). Der KTQ-Bericht bietet eine hervorragende Ergänzung zu dem hier vorliegenden Bericht gemäß § 137 SGB V.

Warendorf, im Juli 2011



Dr. Martin Biller
Vorstandsvorsitzender



Prof. Dr. Manfred Arndt
Ärztlicher Direktor



Genoveva Schulte
Pflegedirektorin



Wilfried Tollkötter
Pflegedirektor

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Martin Biller	Vorstandsvorsitzender	02581/20-1001	02581/20-1003	direktion@jhwaf.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Ulrich Erdbories	Qualitätsmanagement	02581/20-1016	02581/20-1003	u.erdbories@jhwaf.de
Tobias Dierker	Marketing & Kommunikation	02581/20-1017	02581/20-1003	t.dierker@jhwaf.de

Links:

www.jhwaf.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Inhaltsverzeichnis

Teil A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	9
A-3	Standort(nummer).....	9
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	10
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	11
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	11
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses....	11
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	12
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-11.1	Forschungsschwerpunkte	14
A-11.2	Akademische Lehre.....	14
A-11.3	Ausbildung in anderen Heilberufen.....	14
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	15
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses:.....	15
A-14	Personal des Krankenhauses	15
A-14.1	Ärzte und Ärztinnen.....	15
A-14.2	Pflegepersonal	15
A-14.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	16
A-15	Apparative Ausstattung	17
Teil B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	20
B-[1]	Fachabteilung Innere Medizin	22
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	22
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte	22
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	23
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	23
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[1].6	Diagnosen nach ICD	23
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	23
B-[1].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	24
B-[1].7	Prozeduren nach OPS	25
B-[1].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	25
B-[1].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	26
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	26
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	26
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[1].11	Personelle Ausstattung.....	27
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	27
B-[1].11.2	Pflegepersonal:	27
B-[1].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	28
B-[2]	Fachabteilung Kardiologie	31

B-[2].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte	31
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	32
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	32
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	32
B-[2].6	Diagnosen nach ICD	32
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	32
B-[2].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	33
B-[2].7	Prozeduren nach OPS	33
B-[2].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	33
B-[2].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	35
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	35
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	35
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-[2].11	Personelle Ausstattung.....	35
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	35
B-[2].11.2	Pflegepersonal:	36
B-[2].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	37
B-[3]	Fachabteilung Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	39
B-[3].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[3].2	Versorgungsschwerpunkte [Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie].....	39
B-[3].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	40
B-[3].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	40
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[3].6	Diagnosen nach ICD	40
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	40
B-[3].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	41
B-[3].7	Prozeduren nach OPS	42
B-[3].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	42
B-[3].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	43
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	43
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	43
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[3].11	Personelle Ausstattung.....	44
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	44
B-[3].11.2	Pflegepersonal:	45
B-[3].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	46
B-[4]	Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie	48
B-[4].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[4].2	Versorgungsschwerpunkte	48
B-[4].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	49
B-[4].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	49
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[4].6	Diagnosen nach ICD	50
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	50

B-[4].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	51
B-[4].7	Prozeduren nach OPS	51
B-[4].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	51
B-[4].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	52
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	53
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	53
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[4].11	Personelle Ausstattung.....	54
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	54
B-[4].11.2	Pflegepersonal:	55
B-[4].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	56
B-[5]	Fachabteilung Frauenheilkunde	58
B-[5].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	58
B-[5].2	Versorgungsschwerpunkte	58
B-[5].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	58
B-[5].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	59
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[5].6	Diagnosen nach ICD	59
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-[5].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	60
B-[5].7	Prozeduren nach OPS	60
B-[5].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	60
B-[5].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	61
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	62
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	62
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	62
B-[5].11	Personelle Ausstattung.....	63
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	63
B-[5].11.2	Pflegepersonal:	63
B-[5].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	64
B-[6]	Fachabteilung Geburtshilfe	65
B-[6].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[6].2	Versorgungsschwerpunkte	65
B-[6].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	65
B-[6].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	66
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	66
B-[6].6	Diagnosen nach ICD	66
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	66
B-[6].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	67
B-[6].7	Prozeduren nach OPS	68
B-[6].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	68
B-[6].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	69
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	69
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	69
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	69

B-[6].11	Personelle Ausstattung.....	69
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	69
B-[6].11.2	Pflegepersonal:.....	70
B-[6].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	71
B-[7]	Fachabteilung Urologie	73
B-[7].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	73
B-[7].2	Versorgungsschwerpunkte	73
B-[7].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	74
B-[7].4	Nicht-medizinische Serviceangebote.....	74
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B-[7].6	Diagnosen nach ICD	74
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	74
B-[7].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	75
B-[7].7	Prozeduren nach OPS.....	75
B-[7].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	75
B-[7].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	77
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	77
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	77
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	77
B-[7].11	Personelle Ausstattung	77
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	77
B-[7].11.2	Pflegepersonal:	77
B-[7].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:.....	79
B-[8]	Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	81
B-[8].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	81
B-[8].2	Versorgungsschwerpunkte	81
B-[8].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	82
B-[8].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	82
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	82
B-[8].6	Diagnosen nach ICD	82
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	82
B-[8].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	83
B-[8].7	Prozeduren nach OPS	83
B-[8].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	83
B-[8].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren.....	84
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	85
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	85
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	85
B-[8].11	Personelle Ausstattung.....	85
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen:.....	85
B-[8].11.2	Pflegepersonal:	85
B-[8].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	86
B-[9]	Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.....	88
B-[9].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	88
B-[9].2	Versorgungsschwerpunkte	88

B-[9].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	88
B-[9].4	Nicht-medizinische Serviceangebote	88
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	89
B-[9].6	Diagnosen nach ICD	89
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	89
B-[9].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	89
B-[9].7	Prozeduren nach OPS	89
B-[9].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	89
B-[9].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	89
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	89
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	89
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	89
B-[9].11	Personelle Ausstattung	90
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen:	90
B-[9].11.2	Pflegepersonal:	90
B-[9].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	91
Teil C	Qualitätssicherung	93
C-1	Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)	94
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	94
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an DMP nach § 137f SGB V	95
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	955
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	955
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des GBA zur Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	955
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus	955
Teil D	Qualitätsmanagement	96
D-1	Qualitätspolitik	97
D-2	Qualitätsziele	100
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	101
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	103
D-5	Qualitätsmanagementprojekte	107
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	112

Teil A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Josephs-Hospital Warendorf
Am Krankenhaus 2
48231 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 0
Fax: 02581 / 20 - 1003
E-Mail: info@jhwaf.de
Internet: <http://www.jhwaf.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260551132

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

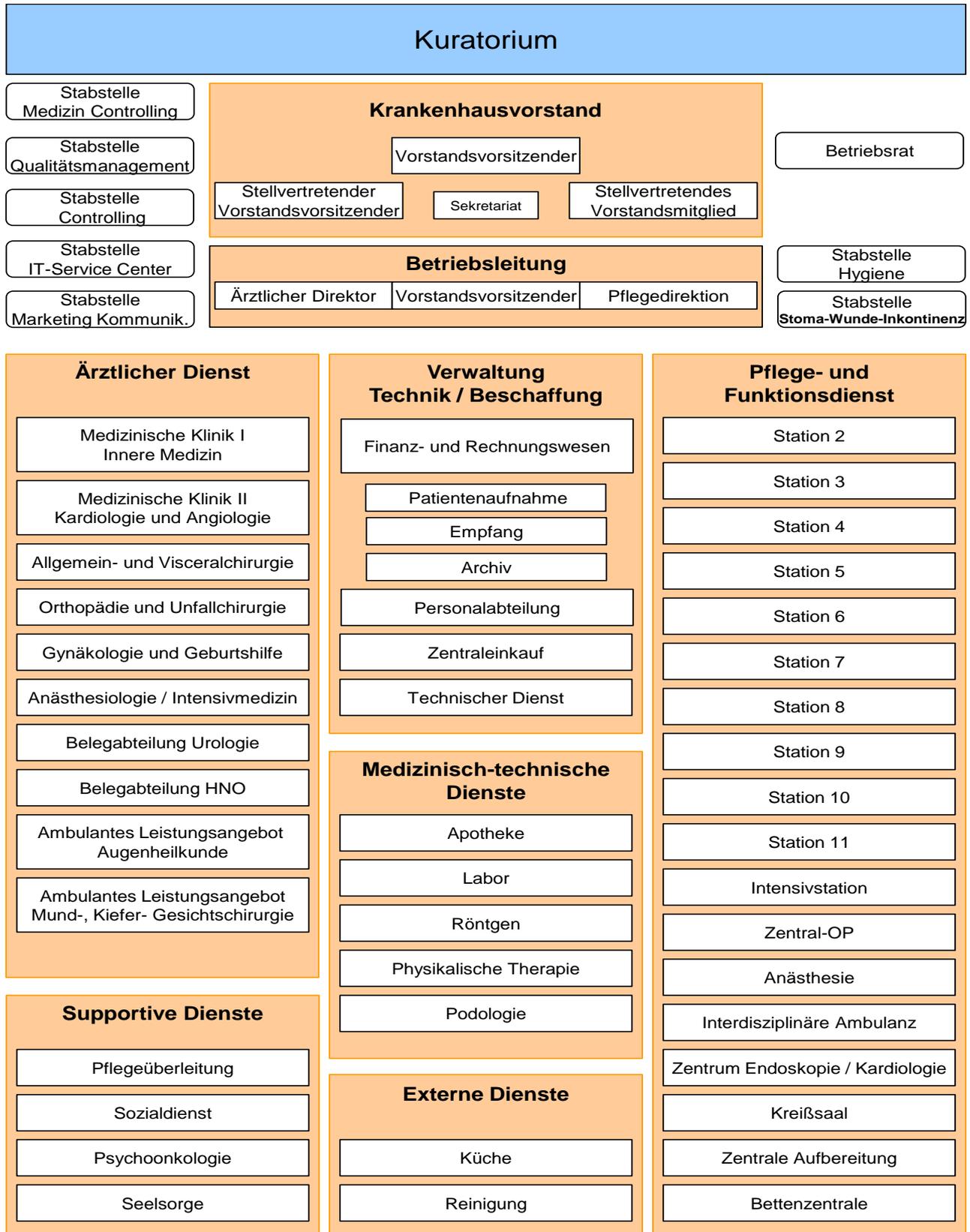
Name: Stiftung Josephs-Hospital
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja
Universität: Westfälische Wilhelms-Universität Münster

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Organisationsstruktur des Krankenhauses ist zur übersichtlicheren Darstellung im folgenden Organigramm schematisch dargestellt:



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS10	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Innere Medizin, Anästhesie	Zertifiziertes Darmzentrum nach DKG
VS01	Brustzentrum	Frauenheilkunde, Innere Medizin	Mitglied im kooperativen Brustzentrum Münster
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Anästhesie, Allgemein-, Viszeral- & Gefäßchirurgie, Orthopädie & Unfallchirurgie, Innere Medizin, Kardiologie	
VS25	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Innere Medizin, Anästhesie	
VS05	Traumazentrum	Orthopädie, Unfallchirurgie, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Anästhesie	Mitglied im Trauma-Netzwerk Nordwest

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:
MP01	Akupressur
MP02	Akupunktur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP54	Asthmaschulung
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP18	Fußreflexzonenmassage
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP00	Notarztwesen
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:
SA43	Abschiedsraum

Nr.	Serviceangebot:
SA01	Aufenthaltsräume
SA55	Beschwerdemanagement
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"
SA22	Bibliothek
SA23	Caféteria
SA44	Diät-/Ernährungsangebot
SA02	Ein-Bett-Zimmer
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA04	Fernsehraum
SA25	Fitnessraum
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)
SA26	Frisiersalon
SA46	Getränkeautomat
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer
SA27	Internetzugang
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher(innen) und Patient(inn)en
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung
SA31	Kulturelle Angebote
SA32	Maniküre/Pediküre
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA51	Orientierungshilfen
SA33	Parkanlage
SA56	Patientenfürsprache
SA52	Postdienst
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA42	Seelsorge
SA57	Sozialdienst
SA54	Tageszeitungsangebot

Nr.	Serviceangebot:
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA18	Telefon
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA38	Wäscheservice
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

- Mitglied im Verein zur Förderung der Herz- und Kreislaufforschung an der Universität Witten/Herdecke
- Regelmäßige Durchführung von Forschungsprojekten, z. B. Arzneimittel- oder Schrittmacherstudien
- Dozententätigkeit verschiedener Chefärzte für die Ärztekammer Westfalen-Lippe
- Durchführung von zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Praktische Ausbildung
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Praktische Ausbildung
HB00	Rettungsassistentinnen und Rettungsassistenten	Praktische Ausbildung

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

271 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl: 11.632

Ambulante Fallzahlen - Fallzählweise: 15.876

Ambulante Fallzahlen - Patientenzählweise: 12.400

Ambulante Fallzahlen - sonstige Zählweise: 16.066

(Unter sonstige Zählweise sind alle ambulanten Konstellationen aufgeführt).

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	56,0 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	29,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)	147,4 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)	9,3 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,9 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	4,9 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Ambulanz-Pflegekräfte	10,8 Vollkräfte	3 Jahre
OP-Pflegekräfte	10,7 Vollkräfte	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	1,7	
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	14,2	Die Arzthelferinnen sind vorwiegend in den Sekretariaten der Chefärzte und der Ambulanz beschäftigt.
SP00	Case Managerin	1	
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	1	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2	Kooperation mit Caterer
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungs-therapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1	Kooperation mit Praxis
SP00	Hygienebeauftragter Arzt	1	
SP00	Hygienefachkraft	1	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1	Kooperation mit Praxis
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	1	Schwerpunkt Orthopädie
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	14,3	Die MTAs sind in den Bereichen Labor und Röntgen eingesetzt.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,6	
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	1,5	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,5	Psychoonkologie
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	1	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	6	In den Bereichen Unfallchirurgie / Allgemeinchirurgie tätig (2/4), haben aber auch beratende Funktion für das Gesamthaus.

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens		
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät		Ja	
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	Ja	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor		HNO-Belegarzt
AA00	Automatisches Herzmassage- und Reanimationssystem		Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgerät	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Radiologe als Kooperationspartner im Haus
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA65	Echokardiographiegerät		Ja	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		Ja	
AA46	Endoskopisch-retrograde- Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Ja	
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA00	Gefäßendoskop	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Kontinuierliche Blutwäsche
AA36	Gerät zur Argon-Plasma- Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	Ja	
AA00	H2-Atemtestgerät		Nein	Messung von Glucose-, Fructose- und Lactose-Intoleranz
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	Ja	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA20	Laser		Ja	
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinerstörung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Radiologe als Kooperationspartner im Haus
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	
AA00	Ösophagus-Manometrie		Ja	
AA00	Ösophagus-PH-Metrie		Ja	
AA24	OP-Navigationsgerät		Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA00	Schlafapnoe-Messung		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		Ja	
AA00	Temperaturmanagementsystem		Ja	Hypothermiebehandlung (Kühlung nach Wiederbelebung)
AA00	Therapielaser zur Schmerztherapie		Ja	
AA00	Überwachungsmonitor zur Narkosetiefenmessung		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Uro-dynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	Urologe als Belegarzt im Haus

Teil B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

Medizinische Klinik I – Innere Medizin

Chefarzt Prof. Dr. Eckhard Stüber

Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie,
Diabetologie, spez. internistische Intensivmedizin,
medikamentöse Tumortherapie

Telefon: 02581/20-1401

Email: inn@jhwaf.de



Das Tätigkeitsfeld der Medizinischen Klinik I umfasst Erkrankungen aus dem gesamten Gebiet der Inneren Medizin. Eine Ausnahme bildet der Bereich der Herz- Kreislaufkrankungen, die in unserem Haus von der Medizinischen Klinik II, der Kardiologie, abgedeckt werden.

Die zunehmende Spezialisierung in der Medizin hat auch an unserer Klinik zur Bildung von Schwerpunkten geführt. Einer dieser Schwerpunkte liegt in der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane. Durch die Nutzung der Möglichkeiten der Videoendoskopie im oberen und unteren Verdauungstrakt können wir eine Vielzahl von Erkrankungen operativ-endoskopisch behandeln, z. B. Polypenabtragungen, Blutstillung im oberen und unteren Magen-Darmtrakt, Anlage von Ernährungssonden, Steinentfernungen aus Gallen- und Bauchspeicheldrüsendrüsen, Aufdehnung von Verengungen oder das Einbringen von Drainageröhrchen (Stents). Mit modernen Ultraschallgeräten führen wir Untersuchungen der Bauch- und Brustkorborgane, der Schilddrüse und der Arterien und Venen durch.

Experten für innere Angelegenheiten

Die Endosonographie ermöglicht eine Untersuchung aller Organe des oberen Magen-Darm-Traktes und auch des Enddarms. Im Vordergrund stehen hierbei die Untersuchung der Bauchspeicheldrüse, der Gallenwege und die Suche nach Tumoren in der Speiseröhre, im Magen und im Enddarm. Auch kleinere Operationen (z. B. Lymphknotenpunktionen, Drainage von Zysten der Bauchspeicheldrüse) werden endosonographisch bei uns durchgeführt.

Der Behandlung des Diabetes mellitus widmet sich ein qualifiziertes Team aus einem entsprechend ausgebildeten Arzt und einem Diabetesberater. Es erfolgen Diabetikerschulungen und in Kooperation mit unserer chirurgischen Abteilung die Versorgung des diabetischen Fußes. Unsere Klinik nimmt am Disease Management Programm Diabetes teil und ist Mitglied im Deutschen Diabetikerbund.

Die Diagnostik und Behandlung von Lungen- und Atemwegserkrankungen wird durch unser Lungenfunktionslabor und eine moderne apparative Ausstattung (Bodyplethysmografie, Bronchoskopie etc.) ermöglicht.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Abteilung besteht in der Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Darmkrebs. Im Rahmen unseres Darmzentrums erfolgt die Versorgung unserer Patienten dabei interdisziplinär mit allen für die Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge wichtigen Behandlungspartnern und Beratungseinrichtungen. Bestätigt wurde unser Engagement durch das positive Ergebnis eines Qualitätsaudits. Seit dem Jahr 2009 sind wir zertifiziertes Darmzentrum nach den Bestimmungen der Deutschen Krebsgesellschaft.

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Innere Medizin

Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 0100

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 2
 48231 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
 48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 1401
 Fax: 02581 / 20 - 1402
 E-Mail: inn@jhwapf.de
 Internet: <http://www.jhwaf.de>

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Stüber, Eckhard	Chefarzt	02581 / 20-1401 inn@jhwapf.de	Maike de Vries	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VR04	Duplexsonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin :
VI35	Endoskopie
VR06	Endosonographie
VI20	Intensivmedizin
VR02	Native Sonographie
VI38	Palliativmedizin
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3.084

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J18	277	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
2	J44	131	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenerkrankung mit Verengung der Atemwege - COPD
3	F10	114	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	C34	107	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
5	K56	95	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
6	K57	70	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	R10	67	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
8	K80	64	Gallensteinleiden
9	E11	60	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
10	K85	57	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	A09	52	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
11	R55	52	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
13	I10	50	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
14	A46	48	Wundrose - Erysipel
14	K25	48	Magengeschwür
16	K29	47	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
17	K52	46	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
18	E86	43	Flüssigkeitsmangel
19	G45	42	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
20	A41	39	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
20	N17	39	Akutes Nierenversagen
22	K92	38	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
23	I50	34	Herzschwäche
24	H81	31	Störung des Gleichgewichtsorgans
25	C25	29	Bauchspeicheldrüsenkrebs
25	D50	29	Blutarmut durch Eisenmangel
25	K26	29	Zwölffingerdarmgeschwür
28	K55	27	Krankheit der Blutgefäße des Darms
29	I63	26	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
30	K21	25	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (incl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	1294	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	8-561	877	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
3	1-650	567	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-440	434	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	3-055	335	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre
6	3-056	309	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
7	8-390	294	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
8	8-930	289	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	8-800	220	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	9-401	188	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
11	5-513	156	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
12	8-831	146	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	8-191	134	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
14	5-452	123	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
15	1-620	111	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
16	1-444	106	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
17	5-469	103	Sonstige Operation am Darm
18	1-710	100	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
19	8-931	86	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
20	1-640	83	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
21	3-200	81	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
22	8-543	75	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
23	8-701	70	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
23	9-500	70	Patientenschulung
25	9-200	68	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
26	8-980	60	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
27	1-424	58	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
27	3-220	58	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
29	1-430	56	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
30	8-126	55	Einbringen von Wasser in den Darm zur Unterstützung der Darmentleerung, z.B. bei Querschnittslähmung - Transanale Irrigation

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Innere Medizin	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.
AM07	Privatambulanz	Private Ambulanz Innere Medizin	

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	781	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	218	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	187	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	Die Abteilung verfügt gemeinsam mit der Kardiologie über die volle Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin.
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	Die Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für die Gastroenterologie.

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF47	Ernährungsmedizin

B-[1].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	47,3 Vollkräfte	3 Jahre	inkl. Ambulanz, kardiologisches und endoskopisches Zentrum
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,4 Vollkräfte	1 Jahr	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege / Palliative Care (in Ausbildung)

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP00	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	0,1 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,2 Vollkräfte

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1 Vollkraft
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,2 Vollkräfte
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0,2 Vollkräfte

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Medizinische Klinik II – Kardiologie

Chefarzt Dr. Thomas Dorsel

Facharzt für Innere Medizin, Kardiologe,
spez. internistische Intensivmedizin

Telefon: 02581/20-1451

Email: kar@jhwaf.de



Unsere Abteilung steht unter dem Motto "Kardiologie ist Herzessache". Die medizinischen Schwerpunkte unserer Abteilung liegen in der Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße einschließlich akutem Herzinfarkt und arterieller Durchblutungsstörungen.

Neben dem Einsatz von Ultraschallgeräten (einschließlich Farbdoppler-, transoesophagealer, 3D- und Stress-Echokardiographie) werden alle Herzkathetertechniken angeboten, um Herzerkrankungen zu präzisieren und adäquat zu behandeln. Wir führen die invasive Diagnostik und interventionelle Therapie (Ballon-Aufweitung, Gefäßstützen-Implantation) eingengter oder verschlossener Herzkranzgefäße mit modernen Geräten durch. Darüber hinaus behandeln wir interventionell auch Gefäßverengungen im peripheren Gefäßsystem, wie z. B. im Bereich der Halsschlagader, Nieren- und der Becken- und Beinschlagadern.

Kardiologie ist Herzessache

Unsere Abteilung steht 24 Stunden an jedem Tag im Jahr bereit, um insbesondere den akuten Herzinfarkt optimal und zeitnah behandeln zu können. Patienten, die einer herzchirurgischen Versorgung bedürfen, werden nach der Operation auch in der Frühphase von herzchirurgischen Zentren übernommen und bis zu Beginn der Rehabilitationsphase bei uns versorgt.

Neben der Behandlung im Herzkatheterlabor spielen spezielle gerinnungsauflösende Maßnahmen für die Akutbehandlung des akuten Herzinfarktes eine wichtige Rolle. Auch komplexe Herzrhythmusstörungen werden nach aktuellen Leitlinien und Kriterien behandelt. Ausgerichtet auf die spezielle Situation des einzelnen Patienten werden sowohl Arzneimitteltherapien als auch operative Behandlungen durchgeführt. Die Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Zweikammer-Resynchronisationsschrittmachern erfolgt in Kooperation mit der chirurgischen Abteilung des Hauses.

B-[2] Fachabteilung Kardiologie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Kardiologie

Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 0300

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 2
 48231 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
 48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 1451
 Fax: 02581 / 20 - 1453
 E-Mail: kar@jhwapf.de
 Internet: http://www.jhwapf.de

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Dorsel, Thomas	Chefarzt	02581/20-1451 kar@jhwapf.de	Waltraud Stroetzel	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Kardiologie :	Kommentar / Erläuterung:
VC06	Defibrillatoreingriffe	In Kooperation mit der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI20	Intensivmedizin	
VC05	Schrittmachereingriffe	In Kooperation mit der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3.143

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I48	504	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
2	I25	485	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
3	I50	387	Herzschwäche
4	R07	264	Hals- bzw. Brustschmerzen
5	I21	200	Akuter Herzinfarkt
6	R55	124	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	I20	111	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
8	I11	107	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
9	I10	105	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	I49	71	Sonstige Herzrhythmusstörung
11	I47	67	Anfallsweise auftretendes Herzasen
12	I35	50	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
13	M54	45	Rückenschmerzen
14	R00	43	Störung des Herzschlages
15	I44	39	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock
15	Z45	39	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes
17	I95	32	Niedriger Blutdruck
18	R06	30	Atemstörung

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
19	T82	28	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
20	I26	21	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
20	I42	21	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache
20	J18	21	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
23	I70	17	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
24	J44	16	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
25	I46	13	Herzstillstand
26	R42	12	Schwindel bzw. Taumel
27	H81	10	Störung des Gleichgewichtsorgans
27	I27	10	Sonstige durch eine Lungenkrankheit bedingte Herzkrankheit
29	I33	9	Akute oder weniger heftig verlaufende (subakute) Entzündung der Herzklappen
29	I38	9	Entzündung der Herzklappen, Herzklappe vom Arzt nicht näher bezeichnet

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (inkl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-275	1203	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	8-930	1184	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	8-83b	1012	Zusatzinformationen zu Materialien
4	8-837	859	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
5	1-279	789	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	3-052	553	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
7	3-031	481	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) durch Ansetzen des Ultraschallkopfes auf den Brustkorb (transthorakal) bei körperlicher Belastung
8	1-266	456	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
9	8-561	451	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
10	8-640	332	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
11	1-710	226	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
12	8-831	110	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	9-401	103	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
14	8-836	85	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
15	3-604	81	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
16	8-931	64	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
17	3-605	63	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
18	1-440	62	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
19	8-701	60	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
20	8-980	57	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
21	8-390	53	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
22	8-771	44	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
23	8-152	42	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
24	8-800	40	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
25	8-191	37	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
26	1-620	31	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
27	3-222	30	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
28	3-601	27	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
29	3-607	26	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
30	1-273	25	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Kardiologie	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.
AM07	Privatambulanz	Private Ambulanz Kardiologie	

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-275	100	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	3-604	<= 5	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
3	3-605	<= 5	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
4	3-607	<= 5	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
5	5-378	<= 5	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	Die Abteilung verfügt gemeinsam mit der Medizinischen Klinik I - Innere Medizin über die volle Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin.
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	Die Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für Kardiologie.

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-[2].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	34,9 Vollkräfte	3 Jahre	inkl. Ambulanz, kardiologisches und endoskopisches Zentrum
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetes-assistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	0,2 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,5 Vollkräfte	Kooperation mit Caterer
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1 Vollkräfte	

Das bei A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Chefarzt Prof. Dr. Manfred Arndt

Facharzt für Chirurgie, Viszeral- und Gefäßchirurgie,
Proktologie

Telefon: 02581/20-1301

Email: achi@jhwapf.de



Jährlich führen wir in unserer Abteilung etwa 2.600 Operationen durch. Unser operatives Spektrum umfasst dabei neben der Chirurgie der inneren Organe auch die Gefäß- und Schilddrüsenchirurgie.

So schonend wie möglich operieren

Die Schwerpunkte unserer Abteilung liegen in der Behandlung von Erkrankungen der Gallenwege sowie des Dick- und Enddarmes. Eine hochwertige und moderne apparative Ausstattung gewährleistet in diesem Bereich minimal-invasive Operationsmethoden. Bei der Durchführung komplizierter Bauchoperationen erweist es sich immer wieder als sehr vorteilhaft, dass die Fachärzte der Abteilung sowohl viszeral- wie auch gefäßchirurgische Operationstechniken beherrschen.

Im gemeinsam mit der Medizinischen Klinik I betriebenen - und nach den Bestimmungen der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten - Darmzentrum steht die interdisziplinäre Behandlung von Tumorerkrankungen im Vordergrund. So wird z. B. im Rahmen der gemeinsamen Tumorkonferenz mit allen Behandlungspartnern die für jeden einzelnen Patienten individuell geeignete Therapie festgelegt – ein aufwändiges, aber sehr erfolgreiches Verfahren.

In der Gefäßchirurgie erfolgt neben der Behandlung von Krampfadern schwerpunktmäßig die operative Behandlung von Durchblutungsstörungen im Bereich des Bauchraumes (z. B. Bauchaortenaneurysma), der Extremitäten und der kopfversorgenden Blutgefäße. Wenn möglich, werden hierbei auch minimal-invasive Techniken wie die Ballondilatation oder die endoskopisch kontrollierte Gefäßausschälung eingesetzt.

Unser Operationskatalog umfasst weiterhin Schilddrüsen- und alle Arten von Schrittmachereingriffen. In den letzten Jahren haben sich Korrekturoperationen funktionsgestörter künstlicher Darmausgänge zu einem besonderen Schwerpunkt der Abteilung entwickelt.

Unsere apparative Ausstattung ermöglicht eine differenzierte Diagnostik mit umfangreichen Leistungen: Sonografie, Endosonografie, Duplexsonografie, intraoperative DAS-Angiografie und Gefäßendoskopie bilden dabei die Hauptverfahren. In den Räumen der am Haus angesiedelten radiologischen Praxis stehen Computertomographie, MRT, DAS und Szintigraphie zur Verfügung.

Die Abteilung beteiligt sich nicht nur an den gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen, sondern auch an Spezialauswertungen von chirurgischen Fachgesellschaften.

B-[3] Fachabteilung Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 1500

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 2
 48231 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
 48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 1301
 Fax: 02581 / 20 - 1302
 E-Mail: achi@jhwaf.de
 Internet: <http://www.jhwaf.de>

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr. med.	Arndt, Manfred	Chefarzt	02581/20-1301 achi@jhwaf.de	Doris Folgmann	KH-Arzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC06	Defibrillatoreingriffe	In Kooperation mit der Abteilung für Kardiologie und Angiologie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie :	Kommentar / Erläuterung:
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC62	Portimplantation	
VC05	Schrittmachereingriffe	In Kooperation mit der Abteilung für Kardiologie und Angiologie
VC24	Tumorchirurgie	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.349

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K80	165	Gallensteinleiden
2	I70	117	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
3	K35	104	Akute Blinddarmentzündung
4	I84	102	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
5	K40	66	Leistenbruch (Hernie)
6	I83	56	Krampfadern der Beine
7	K43	42	Bauchwandbruch (Hernie)
8	E11	38	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	C18	32	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	E04	32	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
11	K56	28	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
12	N18	26	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
13	K57	25	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
14	K62	24	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
15	K60	22	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
16	L05	21	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
17	K42	20	Nabelbruch (Hernie)
17	L02	20	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
19	A46	19	Wundrose - Erysipel
19	C20	19	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
19	R10	19	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
22	T82	18	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
23	T81	15	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
24	C16	14	Magenkrebs
24	I74	14	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
26	K61	13	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
27	K82	12	Sonstige Krankheit der Gallenblase
28	K81	11	Gallenblasenentzündung
29	I65	10	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
29	K66	10	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (incl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[3].7 Prozeduren nach OPS**B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-511	200	Operative Entfernung der Gallenblase
2	5-377	150	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Angiologie und Kardiologie.
3	5-493	136	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
4	5-470	113	Operative Entfernung des Blinddarms
5	5-530	70	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
6	5-385	68	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
7	5-378	62	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
8	5-916	59	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
9	5-469	56	Sonstige Operation am Darm
10	5-930	51	Art des verpflanzten Materials
11	5-455	49	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
12	5-892	47	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
13	5-381	42	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
14	5-536	39	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
15	5-549	34	Sonstige Bauchoperation
16	5-062	33	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
16	5-399	33	Sonstige Operation an Blutgefäßen
18	5-394	32	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation
18	5-893	32	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
20	5-534	30	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
20	5-865	29	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
22	5-393	27	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
23	5-541	26	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes
24	5-490	25	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des After
25	5-897	21	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
26	5-452	19	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
26	5-864	19	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Beins oder des gesamten Beins
28	5-069	18	Sonstige Operationen an Schilddrüse oder Nebenschilddrüsen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
29	5-572	17	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
29	5-894	17	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

Dort werden auch die OPS-Ziffern der Kapitel 1 (Diagnostische Maßnahmen), 3 (Bildgebende Diagnostik), 8 (Nichtoperative therapeutische Maßnahmen) und 9 (Ergänzende Maßnahmen) abgebildet, die bislang aus Gründen der verbesserten Beschreibung des Leistungsspektrums nicht angegeben wurden.

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-385	159	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-530	97	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	5-492	52	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
4	5-490	46	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
5	5-399	43	Sonstige Operation an Blutgefäßen
6	5-534	18	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
7	5-897	10	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
8	5-401	6	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
9	1-444	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	1-502	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
9	1-586	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt
9	1-694	<= 5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
9	5-056	<= 5	Operation zur Lösung von Verwachsungen, um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
9	5-392	<= 5	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene
9	5-491	<= 5	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
9	5-493	<= 5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
9	5-531	<= 5	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs (Hernie)
9	5-535	<= 5	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
9	5-536	<= 5	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
9	5-852	<= 5	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
9	5-859	<= 5	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
9	5-870	<= 5	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	Die Abteilung verfügt gemeinsam mit der Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie über die 24monatige Weiterbildungsermächtigung für die Basischirurgie (Common Trunk).

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ07	Proktologie	Die Abteilung verfügt über die 12monatige Weiterbildungsermächtigung für Proktologie.
AQ13	Viszeralchirurgie	Die Abteilung verfügt über die 24monatige Weiterbildungsermächtigung für die Viszeralchirurgie.

Nr.	Zusatzweiterbildung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF31	Phlebologie
ZF34	Proktologie

B-[3].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,7 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,4 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomapflege	
ZP16	Wundmanagement	

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetes-assistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	0,2 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,5 Vollkräfte	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,2 Vollkräfte	Psychoonkologie im Rahmen der Versorgung der Darmkrebspatienten.
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0,3 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wund-beraterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	4 Vollkräfte	

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie

Chefarzt Dr. Rolf Doht

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,
spezielle Unfallchirurgie, Sportmedizin,
Physikalische Therapie

Telefon: 02581/20-2020

Email: uchi@jhwap.de



Unsere Abteilung versorgt Sie – und damit die Bevölkerung der Region rund um die Uhr unter Einsatz des gesamten Spektrums der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sowie vielfältiger Verfahren der Orthopädie. Dabei kommen alle modernen Osteosyntheseverfahren der Unfallchirurgie zur Anwendung. Die Wirbelsäulenchirurgie, die Spiegelung großer Gelenke (Arthroskopie), die Hand- und Fußchirurgie, die orthopädische Chirurgie und septische Knochen- und Weichteilchirurgie sind unsere Arbeitsgebiete. Selbstverständlich sind Sie auch mit Sportunfällen gut bei uns aufgehoben, unsere Ärztinnen und Ärzte verfügen über entsprechende Zusatzqualifikationen.

Neben den Akutverletzungen behandeln wir auch Krankheiten und Beschwerden bei Gelenkverschleiß (Arthrose), insbesondere durch den Einsatz künstlicher Gelenke (Endoprothetik) an Schulter, Hüfte und Knie und durch gelenkerhaltende Korrekturoperationen.

Viel Wirbel um Wirbel

Die Endoprothetik erfolgt dabei unter Einsatz innovativer Techniken (zementfreie Prothesenverankerung, Keramik-Keramik, Gleitpaarung, navigierte Implantation mit Hilfe von Computersystemen). Moderne Instrumentarien und ein hoch motiviertes und versiertes OP-Team sorgen dabei für gute Behandlungsmöglichkeiten. Für die wichtige Begleit- und Nachbehandlung kommt das Angebot unserer Abteilung für Physiotherapie zum Einsatz.

Das wichtigste Ziel unserer Behandlung ist die möglichst vollständige Wiederherstellung der Gesundheit unserer Patienten. Die unfallchirurgische Abteilung ist von den Berufsgenossenschaften anerkannt und verfügt über die Zulassung zur Behandlung Schwerstverletzter. Die große interdisziplinäre Ambulanz und die Intensivstation sind mit zwei Notärztinnen/Notärzten zuständig für die Notfall- und Rettungsmedizin in der Stadt und auch im Kreis Warendorf.

Die Unfallchirurgie bietet selbstverständlich auch Röntgenuntersuchungen, Sonografien und ambulante Operationen an, es werden Gutachten erstellt und physikalische Therapien durchgeführt. Ein Hubschrauberlandeplatz ermöglicht im Notfall die schnellstmögliche Patientenaufnahme.

B-[4] Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[4].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Orthopädie und Unfallchirurgie

Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 1600

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 2
 48231 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
 48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 2020
 Fax: 02581 / 20 - 2022
 E-Mail: uchi@jhwap.de
 Internet: <http://www.jhwaf.de>

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Doht, Rolf	Chefarzt	02581/20-2020 uchi@jhwap.de	Annegret Bäumer	KH-Arzt

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie :
VC66	Arthroskopische Operationen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie :
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VO16	Handchirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO19	Schulterchirurgie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VO13	Spezialsprechstunde
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.688

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M51	137	Sonstiger Bandscheibenschaden
2	S82	135	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S72	134	Knochenbruch des Oberschenkels
4	S06	124	Verletzung des Schädelinneren
5	S52	120	Knochenbruch des Unterarmes
6	M17	94	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
7	M16	78	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	S42	78	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S32	59	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
10	M47	49	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
11	M80	47	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
12	S83	35	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
13	S22	31	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
13	S30	31	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
15	F10	29	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
16	M48	28	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
17	M23	24	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
18	M54	23	Rückenschmerzen
19	A46	19	Wundrose - Erysipel
20	S80	17	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
21	S13	16	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Halses
21	S20	16	Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbes
21	T84	16	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
24	S43	15	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
25	M75	14	Schulterverletzung
26	K07	12	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
26	M66	12	Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung
26	S70	12	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
29	R55	11	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
30	L03	10	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (incl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-931	204	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
2	5-794	201	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	5-032	171	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
4	5-820	130	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5	5-984	121	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
6	5-793	111	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-830	111	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8	5-831	102	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
9	5-986	99	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
10	5-916	96	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
11	5-812	85	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
12	5-790	73	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
12	5-822	73	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	5-839	73	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
15	5-787	72	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
16	5-988	67	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt
17	5-832	50	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
18	5-895	34	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
18	5-900	34	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
20	5-894	28	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
21	5-814	26	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
22	5-79b	25	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung
22	5-810	25	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
22	5-813	25	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
25	5-806	24	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bänder des oberen Sprunggelenks
26	5-792	22	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
26	5-893	22	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
28	5-855	21	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
29	5-800	20	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
30	5-783	19	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

Dort werden auch die OPS-Ziffern der Kapitel 1 (Diagnostische Maßnahmen), 3 (Bildgebende Diagnostik), 8 (Nichtoperative therapeutische Maßnahmen) und 9 (Ergänzende Maßnahmen) abgebildet, die bislang aus Gründen der verbesserten Beschreibung des Leistungsspektrums nicht angegeben wurden.

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Orthopädie und Unfallchirurgie	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Orthopädie und Unfallchirurgie	

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-787	112	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	8-200	60	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	5-812	46	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
4	8-201	36	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-841	15	Operation an den Bändern der Hand
6	5-790	14	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-849	11	Sonstige Operation an der Hand
8	5-859	7	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
9	5-840	6	Operation an den Sehnen der Hand
10	1-697	<= 5	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
10	5-056	<= 5	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
10	5-057	<= 5	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs
10	5-770	<= 5	Operative Durchtrennung, Entfernung oder Zerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	5-780	<= 5	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
10	5-788	<= 5	Operation an den Fußknochen
10	5-795	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
10	5-79b	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung
10	5-804	<= 5	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
10	5-810	<= 5	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
10	5-842	<= 5	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
10	5-844	<= 5	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk
10	5-850	<= 5	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
10	5-851	<= 5	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
10	5-855	<= 5	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
10	5-903	<= 5	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
 stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Die Abteilung verfügt gemeinsam mit der Abteilung für Allgemeinchirurgie über die 24monatige Weiterbildungsermächtigung für die Basischirurgie (Common Trunk).
AQ62	Unfallchirurgie	Die Abteilung verfügt über die 24 monatige Weiterbildungsermächtigung für die spezielle Unfallchirurgie.

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):
ZF15	Intensivmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-[4].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,5 Vollkräfte	3 Jahre	inkl. OP, Ambulanz
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,6 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomapflege	
ZP16	Wundmanagement	

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetes-assistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	0,1 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,2 Vollkräfte	
SP42	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1 Vollkräfte	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2 Vollkräfte	

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt Gregor Pschadka

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Berater Deutsche Kontinenzgesellschaft

Telefon: 02581/20-1501

Email: gyn@jhwaf.de



Die gynäkologische Abteilung bietet ein breites operatives Spektrum. Viele Eingriffe erfolgen minimal-invasiv: z. B. die Entfernung von Zysten oder Verwachsungen im Unterleib, die Behandlung der Endometriose und der Eileiterschwangerschaft, die Prüfung auf Eileiterdurchgängigkeit, Sterilisation oder Gebärmutter Spiegelungen. Gebärmutterentfernungen werden laparoskopisch assistiert, durch die Scheide oder mittels Bauchschnitt, durchgeführt. Ein Schwerpunkt liegt in der Diagnostik und Therapie der Inkontinenz. Mit Hilfe der Blasendruckmessung können die Ursachen von Blasenschwäche analysiert und Senkungsbeschwerden operativ durch Blasenhebung, Verstärkung des Beckenbodens oder durch Schlingenoperationen beseitigt werden. Die Abteilung nimmt am Disease-Management-Programm „Brustkrebs“ teil und ist kooperatives Mitglied im Brustzentrum Münster.

Erfahrene Ärzte, Hebammen und Schwestern betreuen in der geburtshilflichen Abteilung Schwangere, Mütter und Neugeborene. Zur optimalen Geburtsvorbereitung werden Schwangerschaftskurse und Kurse für werdende Eltern angeboten. Um das Geburtsteam und die örtlichen Gegebenheiten im Josephs-Hospital kennen lernen zu können, findet jeden ersten Dienstag im Monat eine Kreißsaalführung durch den Chefarzt der Abteilung und eine Hebamme statt. Außerdem besteht die Möglichkeit, nach Überweisung durch den behandelnden Frauenarzt vor der Geburt durch die Kreißsaalärzte untersucht zu werden. Dabei kommen alle modernen Untersuchungsverfahren wie CTG und Blutmessung des Neugeborenen (Farbdoppler) zum Einsatz, so dass auch Problemschwangere intensiv betreut werden können.

Zur Entspannung der Gebärenden werden homöopathische Mittel, Akupunktur, Akupressur und Aromatherapie angeboten. Bei Bedarf ist die schmerzfreie Geburt durch Legen einer Periduralanästhesie (PDA) möglich. Die Schwangeren können zwischen verschiedenen Entbindungsverfahren wählen, auch eine Wassergeburt ist möglich. Zur Betreuung im Wochenbett gehören neben der medizinischen Nachsorge die Anleitung zur selbständigen Versorgung der Neugeborenen und die intensive Stillhilfe bzw. -beratung durch die Kinderschwester sowie die Durchführung von Rückbildungsgymnastik durch die Physiotherapeuten.

In Kooperation mit den niedergelassenen Kinderärzten der Stadt Warendorf findet täglich eine Visite für die Neugeborenen statt. Auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus bietet die Abteilung für Geburtshilfe den Müttern weitere Betreuung z. B. durch Vermittlung von Kursen für Säuglingsmassage, Babyschwimmen oder dem Stillcafé an.

B-[5] Fachabteilung Frauenheilkunde

B-[5].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Frauenheilkunde

Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 2425

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 2
 48231 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
 48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 1501
 Fax: 02581 / 20 - 1502
 E-Mail: gyn@jhwaf.de
 Internet: http://www.jhwaf.de

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Pschadka, Gregor	Chefarzt	02581/20-1501 gyn@jhwaf.de	Martina Lange und Sandra Remke	KH-Arzt

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde :
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG16	Urogynäkologie

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 560

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	D25	71	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
2	N39	47	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
3	N81	42	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
4	D27	25	Gutartiger Eierstocktumor
4	O21	25	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
6	N92	24	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
7	N83	23	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
7	O20	23	Blutung in der Frühschwangerschaft
9	R10	22	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
10	O99	16	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert
11	N99	15	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
12	N95	13	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
13	D39	12	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
14	T81	11	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
15	N85	10	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
16	O00	8	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
16	O26	8	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
18	N71	7	Entzündung der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
19	N80	6	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
20	A09	<= 5	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
20	A49	<= 5	Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
20	A56	<= 5	Sonstige Geschlechtskrankheit, ausgelöst durch Chlamydia-Bakterien
20	A74	<= 5	Sonstige Infektionskrankheit, ausgelöst durch Chlamydia-Bakterien
20	C50	<= 5	Brustkrebs
20	C51	<= 5	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
20	C53	<= 5	Gebärmutterhalskrebs
20	C54	<= 5	Gebärmutterkrebs
20	C56	<= 5	Eierstockkrebs
20	C78	<= 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
20	C79	<= 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (incl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-683	117	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
2	5-704	95	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
3	5-690	57	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
4	5-932	54	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5	5-469	53	Sonstige Operation am Darm
6	5-651	41	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
7	5-657	38	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
8	5-653	37	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
9	1-672	32	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
9	5-549	32	Sonstige Bauchoperation

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	5-593	32	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide
12	5-596	18	Sonstige operative Behandlung bei Unvermögen, den Urin zu halten (Harninkontinenz)
13	1-471	16	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
14	1-694	15	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
15	5-681	12	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
16	5-702	10	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
17	8-930	8	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
18	5-744	7	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)
18	5-892	7	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
18	8-561	7	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
21	5-652	6	Operative Entfernung des Eierstocks
21	5-682	6	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
21	5-881	6	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse
24	1-100	<= 5	Klinische Untersuchung in Vollnarkose
24	1-430	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
24	1-559	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen Verdauungsorganen, dem Bauchfell (Peritoneum) bzw. dem dahinter liegenden Gewebe (Retroperitoneum) durch operativen Einschnitt
24	1-571	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Gebärmutter bzw. Gebärmutterhals durch operativen Einschnitt
24	1-572	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Scheide durch operativen Einschnitt
24	1-573	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen durch operativen Einschnitt
24	1-579	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen weiblichen Geschlechtsorganen durch operativen Einschnitt

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

Dort werden auch die OPS-Ziffern der Kapitel 1 (Diagnostische Maßnahmen), 3 (Bildgebende Diagnostik), 8 (Nichtoperative therapeutische Maßnahmen) und 9 (Ergänzende Maßnahmen) abgebildet, die bislang aus

Gründen der verbesserten Beschreibung des Leistungsspektrums nicht angegeben wurden.

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Gynäkologie und Geburtshilfe	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Gynäkologie und Geburtshilfe	

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-690	96	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	1-672	44	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	1-694	15	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
4	5-671	9	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
5	1-471	7	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
5	1-502	7	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
7	5-711	6	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
8	1-586	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt
8	5-469	<= 5	Sonstige Operation am Darm
8	5-651	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
8	5-681	<= 5	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
8	5-691	<= 5	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
8	5-870	<= 5	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
8	5-881	<= 5	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse
8	8-100	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Spiegelung

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Personelle Ausstattung**B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Die Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	

B-[5].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetes-assistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	0,1 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,2 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1 Vollkräfte	

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[6] Fachabteilung Geburtshilfe

B-[6].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Geburtshilfe

Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 2500

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 2
 48235 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
 48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 1501
 Fax: 02581 / 20 - 1502
 E-Mail: gyn@jhwapf.de
 Internet: http://www.jhwapf.de

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Pschadka, Gregor	Chefarzt	02581/20-1501 gyn@jhwapf.de	Martina Lange und Sandra Remke	KH-Arzt

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geburtshilfe :
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
MP36	Säuglingspflegekurse
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen
MP43	Stillberatung
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Nr.	Serviceangebot:
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer
SA07	Rooming-in

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 760

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	233	Neugeborene
2	P92	67	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
3	O48	64	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
4	O70	55	Dammriss während der Geburt
5	O42	35	Vorzeitiger Blasensprung
6	O68	30	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
7	O34	26	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
8	O63	22	Sehr lange dauernde Geburt
8	P05	22	Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter
10	O80	19	Normale Geburt eines Kindes
10	O99	19	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert
12	O64	18	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
13	O69	16	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur
14	P08	14	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
15	O75	13	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit bzw. Entbindung
16	O60	12	Vorzeitige Wehen und Entbindung
17	O71	11	Sonstige Verletzung während der Geburt
18	O36	9	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
19	O14	8	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck mit Eiweißausscheidung im Urin
19	O47	8	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
21	O12	<= 5	Schwangerschaftsbedingte Wassereinlagerungen bzw. Eiweißausscheidung im Urin ohne Bluthochdruck
21	O13	<= 5	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck ohne Eiweißausscheidung im Urin
21	O22	<= 5	Venenkrankheit als Komplikation in der Schwangerschaft
21	O23	<= 5	Entzündung der Harn- bzw. Geschlechtsorgane in der Schwangerschaft
21	O24	<= 5	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft
21	O26	<= 5	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
21	O28	<= 5	Ungewöhnliches Ergebnis bei der Untersuchung der Mutter auf Krankheiten des ungeborenen Kindes
21	O30	<= 5	Mehrlingsschwangerschaft
21	O32	<= 5	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter falscher Lage des ungeborenen Kindes
21	O33	<= 5	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenem Kind und Becken

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[6].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (incl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[6].7 Prozeduren nach OPS**B-[6].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	350	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-261	153	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
3	5-758	140	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	8-561	120	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
5	5-749	82	Sonstiger Kaiserschnitt
6	9-260	76	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
7	5-738	63	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
7	8-910	63	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
9	5-730	46	Künstliche Fruchtblasensprengung
9	5-740	46	Klassischer Kaiserschnitt
11	5-728	26	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
12	5-741	23	Kaiserschnitt mit Schnitt oberhalb des Gebärmutterhalses bzw. durch den Gebärmutterkörper
13	5-663	14	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
14	5-756	11	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
15	1-571	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Gebärmutter bzw. Gebärmutterhals durch operativen Einschnitt
15	5-469	<= 5	Sonstige Operation am Darm
15	5-690	<= 5	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
15	5-691	<= 5	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
15	5-712	<= 5	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
15	5-727	<= 5	Spontane und operative Entbindung durch die Scheide bei Beckenendlage
15	5-745	<= 5	Kaiserschnitt kombiniert mit sonstigen frauenärztlichen Operationen
15	8-560	<= 5	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
15	8-711	<= 5	Künstliche Beatmung bei Neugeborenen und Säuglingen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
15	8-800	<= 5	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
15	8-930	<= 5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

B-[6].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Gynäkologie und Geburtshilfe	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Gynäkologie und Geburtshilfe	

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkraft
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Die Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungermächtigung.

B-[6].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	inkl. OP (bei Sectios), Ambulanz
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	4,9 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,1 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1 Vollkräfte	

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Belegabteilung für Urologie

Praxis Dres. med. Weritz und Heinke

Fachärzte für Urologie

Telefon: 02581/7157

Email: uro@jhwaf.de

Die medizinischen Aufgaben der Belegabteilung liegen in der Diagnostik und Therapie sämtlicher Erkrankungen der Harn- und Genitalorgane. Neben der Nutzung der Operationsräume steht ein Raum für diagnostische Eingriffe und urologische Untersuchungen mit Röntgenmöglichkeit zur Verfügung. Auch funktionelle Untersuchungen der Harnblase mittels Blasendruckmessung (Urodynamik) finden hier statt.

Es wird das gesamte operative Spektrum der Urologie angeboten. Kleine Operationen, wie z. B. Vasektomien (Sterilisation), plastische Circumcisionen (Beschneidungen), Leistenhoden bei Kindern, Harnleiterschienungen und Anlage von Bauchdeckenkathetern werden selbstverständlich auch ambulant durchgeführt. Weitere Schwerpunkte der operativen Therapie liegen in der transurethralen-endoskopischen (durch die Harnröhre) Resektion bei gutartiger Prostatavergrößerung sowie bei oberflächlichen Blasentumoren und Inkontinenz.

Weiterhin wird das gesamte Spektrum der Steintherapie inkl. Harnleiterspigelungen und berührungsfreier Stoßwellenbehandlung (ESWL) sowie die große Tumorchirurgie inkl. Tumornephrektomie (Entfernung einer Niere bei Tumor) und radikaler nervschonender Prostatektomie (Entfernung der Prostata bei Prostatakrebs) durchgeführt.

Die urologische Belegabteilung ist im ambulanten Bereich Mitglied des Warendorfer Praxisnetzes.

B-[7] Fachabteilung Urologie

B-[7].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Urologie

Art der Abteilung: Belegabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 2200

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 4
 48231 Warendorf

Telefon: 02581 / 7157
 Fax: 02581 / 96106
 E-Mail: uro@jhwaf.de
 Internet: http://www.jhwaf.de

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Weritz, Thomas		02581/7157 uro@jhwaf.de		Belegarzt
Dr. med.	Heinke, Tobias		02581/7157 uro@jhwaf.de		Belegarzt

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie :
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU08	Kinderurologie
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
VU14	Spezialprechstunde
VU13	Tumorchirurgie
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 766

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N20	178	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
2	C67	79	Harnblasenkrebs
3	N40	77	Gutartige Vergrößerung der Prostata
4	C61	58	Prostatakrebs
5	N13	32	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
5	N39	32	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	R31	26	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
8	D41	24	Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	R33	23	Unvermögen, trotz Harndrang und voller Blase Urin zu lassen
10	N41	20	Entzündliche Krankheit der Prostata
10	N43	20	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
12	N10	19	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
13	N45	17	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung
14	N30	15	Entzündung der Harnblase
15	N35	14	Verengung der Harnröhre
16	C64	10	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
16	N49	10	Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane
16	N99	10	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
16	T83	10	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile (z.B. Schlauch zur Harnableitung) oder durch Verpflanzung von Gewebe in den Harn- bzw. Geschlechtsorganen
20	N44	9	Drehung der Hoden mit Unterbrechung der Blutversorgung
21	N21	8	Stein in der Blase bzw. der Harnröhre
22	N32	6	Sonstige Krankheit der Harnblase
23	A04	<= 5	Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien
23	A09	<= 5	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
23	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
23	B99	<= 5	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
23	C62	<= 5	Hodenkrebs
23	C65	<= 5	Nierenbeckenkrebs
23	C66	<= 5	Harnleiterkrebs
23	C79	<= 5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[7].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (incl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

B-[7].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-919	496	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
2	8-132	246	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
3	8-126	210	Einbringen von Wasser in den Darm zur Unterstützung der Darmentleerung, z.B. bei Querschnittslähmung - Transanale Irrigation
4	5-601	112	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
5	5-573	108	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
6	8-137	75	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	5-585	58	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
8	8-561	54	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
9	8-110	40	Harnsteinertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen
10	8-121	39	Darmspülung
11	5-604	34	Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten
12	8-390	32	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
13	1-665	25	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung
14	5-572	19	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
15	5-562	16	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
15	5-611	16	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
17	5-570	15	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
18	5-550	13	Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung
18	5-622	13	Operative Entfernung eines Hodens
20	5-631	11	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden
20	8-543	11	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
20	9-401	11	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
23	5-640	10	Operation an der Vorhaut des Penis
23	8-191	10	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
23	8-800	10	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
23	8-930	10	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
27	5-554	8	Operative Entfernung der Niere
27	8-133	8	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
29	5-610	7	Operativer Einschnitt in den Hodensack bzw. die Hodenhülle
29	5-634	7	Wiederherstellende Operation am Samenstrang

B-[7].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Urologie	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ60	Urologie	

B-[7].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7 Vollkräfte	3 Jahre	inkl. OP, Ambulanz

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,7 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomapflege	
ZP16	Wundmanagement	

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[7].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP35	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Belegabteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Praxis Dres. med. Schmelter / Krömer
Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Telefon: 02581/2236
Email: hno@jhwap.de

Die Aufgaben der Belegabteilung liegen in der konservativen und operativen Behandlung der Erkrankungen von Hals, Nase und Ohren. Konservativ behandelt werden akute und chronische Hörstörungen (auch der sog. Hörsturz), akuter und chronischer Schwindel, sowie Erkrankungen der Luftwege und Nasennebenhöhlen.

Zum operativen Spektrum der Abteilung gehören Spiegelungen der Speiseröhre und der Bronchien zur Fremdkörperentfernung, plastische Eingriffe an der Ohrmuschel, mikrochirurgische Eingriffe am Mittelohr zur Hörverbesserung (Trommelfellverschlussplastik, Gehörknöchelplastik) und im Rachenraum Polypenabtragungen und Mandelentfernungen. Ein weiterer Bestandteil des Angebots an medizinischen Leistungen sind Gaumenplastiken zur Beseitigung des Schnarchens (auch mittels Laser), mikrochirurgische Eingriffe an den Stimmbändern und die Entfernung von Polypen, Knötchen, Papillomen und Tumoren.

An der Nase werden plastische Eingriffe zur Formkorrektur, Nasenscheidewandkorrekturen oder endoskopische Eingriffe an den Nasennebenhöhlen durchgeführt.

Im Kopfbereich erfolgen Operationen der Ohrspeichel- und Mundspeicheldrüsen sowie die Entfernung von Speichelsteinen.

Am Hals werden Zysten, Fisteln, Lymphknoten und Tumore operiert. Um notwendige Operationen schonend und mit höchster Präzision durchführen zu können, wird von den Operateuren ein Dioden-Laser eingesetzt.

Besonders auch Kinder und Kleinkinder sind bei uns in guten Händen.

B-[8] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[8].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art der Abteilung: Belegabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 2600

Hausanschrift:

Sassenberger Straße 9
 48231 Warendorf

Telefon: 02581 / 2236
 Fax: 02581 / 782426
 E-Mail: hno@jhwaf.de
 Internet: http://www.jhwaf.de

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Schmelter, Jörg		02581/2236 hno@jhwaf.de		Belegarzt
Dr. med.	Krömer, Jan-Hendrik		02581/2236 hno@jhwaf.de		Belegarzt

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde :
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH04	Mittelohrchirurgie
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde :
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 282

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

B-[8].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	70	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	64	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J32	38	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
4	M95	21	Sonstige erworbene Verformung des Muskel-Skelett-Systems bzw. des Bindegewebes
5	J36	13	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
6	H91	12	Sonstiger Hörverlust
7	K11	8	Krankheit der Speicheldrüsen
8	H66	6	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
9	A46	<= 5	Wundrose - Erysipel
9	B27	<= 5	Pfeiffersches Drüsenfieber - Infektiöse Mononukleose
9	B99	<= 5	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
9	C77	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten
9	D10	<= 5	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens
9	D11	<= 5	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen
9	D37	<= 5	Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	D62	<= 5	Akute Blutarmut aufgrund einer Blutung

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	D68	<= 5	Sonstige Störung der Blutgerinnung
9	G51	<= 5	Krankheit des Gesichtsnervs
9	H60	<= 5	Entzündung des äußeren Gehörganges
9	H61	<= 5	Sonstige Krankheit der Ohrmuschel bzw. des Gehörgangs
9	H70	<= 5	Entzündung des Warzenfortsatzes beim Ohr bzw. ähnliche Krankheiten
9	H71	<= 5	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom
9	H80	<= 5	Fortschreitender Hörverlust durch Versteifung der Ohrknöchelchen - Otosklerose
9	H81	<= 5	Störung des Gleichgewichtsorgans
9	J01	<= 5	Akute Nasennebenhöhlenentzündung
9	J03	<= 5	Akute Mandelentzündung
9	J04	<= 5	Akute Kehlkopfentzündung bzw. Luftröhrenentzündung
9	J05	<= 5	Akute Kehlkopfentzündung mit Atemnot (Krupp) bzw. Kehlideckelentzündung
9	J33	<= 5	Nasenspolyp
9	J38	<= 5	Krankheit der Stimmklappen bzw. des Kehlkopfes

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[8].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzdiagnosen verzichtet. Über die hier genannten Diagnosen hinausgehende Leistungen (incl. aller Nebendiagnosen) finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

B-[8].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-214	56	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
2	5-224	55	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
3	5-215	52	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-282	43	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
5	5-218	41	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase
6	5-281	25	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
7	5-293	21	Operativer Ersatz der Rachenschleimhaut

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	8-919	17	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
9	5-195	10	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen
9	5-221	10	Operation an der Kieferhöhle
11	5-262	9	Operative Entfernung einer Speicheldrüse
11	5-275	9	Operative Korrektur des harten Gaumens - Palatoplastik
11	5-285	9	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
14	5-200	7	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
15	1-610	<= 5	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
15	1-630	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung
15	1-699	<= 5	Sonstige Spiegelung durch Einstich, operative Eröffnung bzw. während einer Operation
15	3-221	<= 5	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
15	5-181	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
15	5-189	<= 5	Sonstige Operation am äußeren Ohr
15	5-197	<= 5	Operativer Einsatz einer Steigbügelprothese
15	5-203	<= 5	Operative Ausräumung des Warzenfortsatzes
15	5-205	<= 5	Sonstige operative Entfernung an Mittel- bzw. Innenohr
15	5-212	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
15	5-217	<= 5	Operative Korrektur der äußeren Nase
15	5-220	<= 5	Einstich in die Nasennebenhöhle zur Spülung und Ableitung von Sekreten
15	5-222	<= 5	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
15	5-229	<= 5	Sonstige Operation an den Nasennebenhöhlen
15	5-250	<= 5	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge
15	5-259	<= 5	Sonstige Operation an der Zunge

B-[8].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Aufgrund der ausführlichen Darstellung des Leistungsspektrums wurde auf die gesonderte Auflistung der Kompetenzprozeduren verzichtet. Über die hier genannten Prozeduren hinausgehende Leistungen finden Sie im Internet unter den zum Thema "Qualitätsbericht" angebotenen Suchmaschinen.

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM08	Notfallambulanz (24h)	Ambulanz HNO	Alle stationär erbrachten Leistungen der Abteilung werden nach Möglichkeit und unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation auch ambulant erbracht.

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-[8].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre	inkl. OP, Ambulanz
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[8].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Chefarzt Dr. Alexander Reich

Facharzt für Anästhesiologie, spez. Schmerztherapie,
Intensivmedizin, Notfallmedizin,
Qualitätsmanagement

Telefon: 02581/20-2233

Email: anae@jhwf.de



Die Abteilung führt jährlich etwa 5.500 Anästhesien durch. Zum Einsatz kommen moderne Narkoseverfahren mit verschiedenen, individuell abgestimmten Medikamenten. Häufig erfolgen Regionalanästhesien. Jeder Patient wird je nach Art der Operation und seines Körperzustandes versorgt. Die Fachärzte der Abteilung verfügen über spezielle Zusatzqualifikationen in der Schmerztherapie, daher wird ein besonderes Augenmerk auf die postoperative Schmerztherapie gelegt. Individuell angelegte Konzepte geben über eigens dafür vorgesehene Pumpen auf Abruf des Patienten Schmerzmittel frei, so dass in vielen Fällen Schmerzfreiheit für den Patienten erzielt werden kann.

Die unter anästhesiologischer Leitung stehende, modern ausgestattete Intensivstation verfügt über 8 Betten für die interdisziplinäre Belegung. Darüber hinaus können Notfallpatienten in einem speziell ausgestatteten Notfallraum versorgt werden.

Auf der Intensivstation werden frischoperierte Patienten nach großen Eingriffen des Bauchraumes, der Gefäße und des Brustkorbes, sowie nach gynäkologischen und urologischen Eingriffen betreut, ebenso Patienten nach schweren Unfällen oder nach Hüftgelenksendoprothesen sowie Patienten mit schweren Krankheitsbildern der Inneren Medizin.

Auf der Basis regelmäßiger, fachübergreifender Visiten und Gespräche werden umfassende, individuelle Therapiekonzepte erstellt.

In der angeschlossenen Schmerzambulanz widmen sich unsere Fachärzte Patienten mit chronischen Schmerzzuständen. Medikamentöse Verfahren, therapeutische Lokalanästhesien und Akupunktur kommen zum Einsatz. In schwerwiegenden Fällen werden Psychologen und die Experten einer interdisziplinären Schmerzkonferenz hinzugezogen.

B-[9] Fachabteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-[9].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Art der Abteilung: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
 Fachabteilungsschlüssel: 3700

Hausanschrift:

Am Krankenhaus 2
 48231 Warendorf

Postanschrift:

Postfach 110461
 48206 Warendorf

Telefon: 02581 / 20 - 2233
 Fax: 02581 / 20 - 2234
 E-Mail: anae@jhwaf.de
 Internet: <http://www.jhwaf.de>

Chefarzt und Sekretariat:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Reich, Alexander	Chefarzt	02581/20-2233 anae@jhwaf.de	Susanne Drehsen	KH-Arzt

B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie:
VI20	Intensivmedizin
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin

B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Die Abteilung kann nach Absprache das gesamte medizinisch-pflegerische Leistungsangebot des JHW (aufgeführt unter Pkt. A-9) nutzen.

B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Der Abteilung stehen alle unter Punkt A-10 genannten nicht-medizinischen Serviceangebote zur Verfügung.

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Abteilung erbringt jährlich ca. 5.500 Anästhesien (stationär und ambulant)

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

Die Abteilung erbringt die Anästhesien im Rahmen des ambulanten Operierens

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,5 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	Die Abteilung verfügt über eine 4jährige Weiterbildungsermächtigung.

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	DEAA (Diplom der europäischen Vereinigung für Anästhesisten)	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[9].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,3 Vollkräfte	3 Jahre	Hier wird das Personal der Anästhesie-Pflege im OP aufgeführt. Weitere Pflegekräfte sind in die Fachabteilungen (z.B. Intensivstation) eingerechnet.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerztherapie

Bei anderen Abteilungen aufgeführte Zusatzqualifikationen stehen im Rahmen der interdisziplinären Versorgung auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

B-[9].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

Das in A-14.3 aufgeführte therapeutische Personal steht im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit auch dieser Fachabteilung zur Verfügung.

Ambulantes Leistungsangebot

Zur Ergänzung unseres Leistungsspektrums arbeiten wir mit verschiedenen niedergelassenen Fachärzten zusammen. Diese Kooperationspartner führen ambulante chirurgische Eingriffe in unserem modernen Zentral-OP durch.

Augenheilkunde

Praxisanschrift

Praxis Dres. med. Louis und Padge
Brünebreite 47, 48231 Warendorf

Telefon 02581/2660
Fax 02581/5108

Leistungsspektrum

- Operation des grauen Stars (Katarakt)
- Operation des grünen Stars (Glaukom)
- Lidoperationen
- Eingriffe an den Augenmuskeln zur Schielkorrektur
- Tränenwegsdiagnostische Verfahren

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Praxisanschrift

Praxis Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Kelker
Am Krankenhaus 4, 48231 Warendorf

Telefon 02581/7898810
Fax 02581/7898855
Email info@mkg-kelker.de

Leistungsspektrum

- gesamtes Spektrum der Chirurgie der Zähne und des Kiefers
- sämtliche Eingriffe der dentalen Implantologie (Einpflanzung von Zahnimplantaten)
- Dysgnathie-Operationen (Fehlbisskorrekturen)
- Traumatologie des Gesichtsschädels
- Operationen an Speicheldrüsen
- wiederherstellende Chirurgie des Gesichtes und Gesichtsschädels
- plastisch-ästhetische Chirurgie

Teil C Qualitätssicherung



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Josephs-Hospital Warendorf

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in Prozent
Ambulant erworbene Pneumonie	298	100
Herzschrittmacher Implantation	99	99
Herzschrittmacher Aggregatwechsel	16	100
Herzschrittmacher Revision/Systemwechsel/Explantation	14	85,7
Karotis Rekonstruktion	10	100
Cholezystektomie	193	95,9
Gynäkologische Operationen	209	99
Geburtshilfe	353	99,2
Hüftgelenknahe Femurfraktur	104	95,2
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	77	100
Hüft-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	<=5	75
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	73	100
Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	<=5	100
Mammachirurgie	<=5	80
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	1065	100
Pflege: Dekubitusprophylaxe	901	100
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	16	100
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	49	98
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	8	100
Neonatologie	<=5	100

C-1.2.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für das Josephs-Hospital Warendorf

Alle Qualitätsindikatoren aus dem gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherungsverfahren nach §137 SGBV lagen im Jahr 2010 im unauffälligen Bereich. Zwei strukturierte Dialoge wurden nach Kommentierung durch das Krankenhaus ebenfalls als unauffällig bewertet. Auf eine detaillierte Darstellung der Ergebnisse der einzelnen Qualitätsindikatoren wird an dieser Stelle aufgrund der unzureichenden Verständlichkeit und Lesbarkeit der Tabellen verzichtet. Suchportale wie z. B. die Weisse Liste (www.weisseliste.de) ermöglichen darüber hinaus eine gezielte Abfrage der Ergebnisse der einzelnen Qualitätsindikatoren.

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP:
Diabetes mellitus Typ 2
Brustkrebs
Koronare Herzkrankheit (KHK)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Knie-TEP	50	75	:	:

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

Nr.	Vereinbarung:
CQ01	Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	29 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	26 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	26 Personen

Teil D Qualitätsmanagement



JOSEPHS-HOSPITAL
WARENDORF

Teil D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Das Josepchs-Hospital Warendorf verfügt seit dem Jahr 2004 über ein sehr ausführliches Leitbild. Es dient neben der Satzung als Basis der strategischen Ziele und als Richtschnur des alltäglichen Handelns.

Im Leitbild wird unser Auftrag wie folgt beschrieben: " Wir behandeln alle Menschen, die unserer Hilfe bedürfen, ohne Ansehen ihrer Person und Religion mit dem Ziel, Gesundheit zu fördern, Krankheit zu heilen und Leiden zu lindern." In dem im Jahr 2010 überarbeiteten Leitbild sind Kernaussagen zum Menschenbild, zur Patientenorientierung, zum Qualitätsverständnis, zur Mitarbeiterorientierung, zum unternehmerischen Anspruch und zur regionalen Vernetzung berufsgruppenübergreifend zusammengefasst.

Patientenorientierung:

Im Mittelpunkt aller Qualitätsaktivitäten steht der Patient. Entsprechend unserem Leitbild soll sich der Patient im Josepchs-Hospital gut aufgehoben fühlen und von der Menschlichkeit und fachlichen Kompetenz aller Mitarbeiter profitieren. Im Sinne eines ganzheitlichen Verständnisses arbeiten Medizin, Pflege, soziale Dienste und Seelsorge Hand in Hand, um den Patienten optimal zu versorgen und seine individuelle Persönlichkeit zu berücksichtigen. Eine hohe Transparenz aller Abläufe, die Beteiligung des Patienten und seinen Angehörigen und die besondere Zuwendung in schwierigen Lebensphasen sind die wichtigsten Qualitätsziele des Josepchs-Hospitals.

Verantwortung und Führung:

Die Mitarbeiter sind die tragende Säule im Josepchs-Hospital. Die Führung setzt auf die fachliche und soziale Kompetenz aller Mitarbeiter und vereinbart Ziele, delegiert Aufgaben und Kompetenzen und berücksichtigt die Fähigkeiten und Interessen in einem kooperativen Führungsstil. In den Stellenbeschreibungen wird die soziale Kompetenz als Bestandteil von Führungsaufgaben definiert. Angesichts des zunehmenden Fachkräftemangels im Gesundheitswesen bauen wir auf eine vorausschauende Personalentwicklung und entsprechender Qualifizierung und Förderung unserer Mitarbeiter, um Führungs- und Spezialistenpositionen aus den eigenen Reihen besetzen zu können.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Die Mitarbeiter tragen unser Unternehmen durch ihre fachliche und soziale Kompetenz. Die Motivation und die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen und im Team zu arbeiten, sind Basis einer optimalen Patientenversorgung. Die Entwicklung des Personals wird seit 2005 durch ein kennzahlengestütztes System in den jährlichen Zieleworkshops des Vorstands, der Pflegedirektion und der Chefärzte unterstützt. Seit dem Jahr 2011 werden strukturierte Mitarbeitergespräche geführt, in denen sowohl das Handeln der Mitarbeiter und der Führungskräfte reflektiert werden und neue Ziele und Weiterbildungsperspektiven besprochen und geplant werden.

Wirtschaftlichkeit:

Grundlage des wirtschaftlichen Handelns ist der effiziente Einsatz aller Ressourcen des Hauses. Gemäß der Satzung und dem Willen des Stifters werden die erzielten Gewinne in das Josepchs-Hospital investiert. Die Investitionen sollen einen langfristigen und nachhaltigen Nutzen haben und zusammen mit einer marktorientierten Weiterentwicklung der Leistungsangebote den Wert des Unternehmens erhalten.

Prozessorientierung:

Kern- und Schlüsselprozesse werden in halbjährlichen Zieleworkshops besprochen und differenzierte, kennzahlenbasierte Jahresziele ausgegeben. Die Prozesse werden regelmäßig in allen Gremien und den Qualitätsteams besprochen und verbessert. Überprüft werden diese durch ein zentrales Beschwerdemanagement, eine kontinuierliche Patientenbefragung sowie Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen.

In vielen Bereichen existieren Standards, Leitlinien, Arbeits- und Verfahrensanweisungen, die die Kernprozesse regeln. Prozessveränderungen werden durch Arbeitsgruppen und Projekte umgesetzt. Die Mitarbeiter können Vorschläge in die jährlichen Zieleworkshops oder über ein Innovationsformular an die Vorgesetzten und die Betriebsleitung einbringen.

Zielorientierung und Flexibilität:

Basis der Zielplanung des Josepchs-Hospitals ist die leitbildorientierte, schriftliche Unternehmensstrategie. Die strategischen Ziele sind Ausgangspunkt für die Entwicklung und Aktualisierung der Jahresziele. Die Ziele sind kategorisiert in die Bereiche Finanz-, Kunden-, Markt- und Prozess- und Ressourcenperspektive. Mit dem übergeordneten Ziel eines positiven Jahresergebnisses werden für die vier Kategorien jeweils Oberziele definiert und mit Angaben von Messgrößen, operativen Zielen und Verantwortlichkeiten in Einzelziele formuliert. Die Flexibilität ist durch die regelmäßige Überprüfung der Zielvereinbarungen und das unterjährige Controlling über Monatsreporte gewährleistet.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Der Aufbau einer Fehlerkultur ist das oberste Ziel des Risikomanagements im Josepchs-Hospital. Im Jahr 2010 wurde ein strukturiertes Risikomanagementsystem aufgebaut. Neben der Analyse möglicher Risiken und der Entwicklung von Frühwarn-Kennzahlen ist ein Meldesystem zur Erfassung von Beinahe-Unfällen entwickelt worden (CIRS). Alle Mitarbeiter können in anonymisierter Form kritische Ereignisse an ein Auswertungsteam melden. Systematische Erfassungen von Risiken und Komplikationen erfolgen zudem durch Begehungen der Hygienefachkraft, der Sicherheitsfachkraft, dem IT-Service, dem Brandschutzbeauftragten und dem Medizintechniker. Medizinische Ergebnisse werden anhand der Qualitätsindikatoren geprüft.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:

Im Jahr 2004 hat das Josepchs-Hospital ein Qualitätsmanagementsystem auf der Basis der Vorgaben der Kooperation für Transparenz im Gesundheitswesen etabliert. Im Jahr 2011 wird die zweite Rezertifizierung angestrebt. Zur systematischen Erfassung und Umsetzung von kontinuierlichen Verbesserungsmaßnahmen wurde 2010 das Qualitätsmanagementsystem weiter ausgebaut. Neben einer Qualitätsmanagement - Steuergruppe sind sechs Qualitätsteams gegründet worden, die in den Bereichen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informations- und Kommunikationswesen, Führung und Qualitätsmanagement auf der Basis eines Gesamtaktionsplanes Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung entwickeln und umsetzen.

Information an Patienten:

Eine hohe Transparenz für den Patienten über geplante und durchgeführte Untersuchungen und Behandlungen ist uns wichtig. Die erste Information soll, wenn möglich, bereits durch die einweisende Praxis erfolgen. Bereits bei der Aufnahme wird der Patient über den geplanten Behandlungsprozess informiert. In den regelmäßigen ärztlichen Visiten werden diese Informationen gebündelt aktualisiert und mit dem Patienten und ggf. seinen Angehörigen besprochen. Vor der Entlassung erfolgt ein Entlassungsgespräch. Auf Wunsch erhält der Patient Unterlagen zu seinem stationären Aufenthalt.

Information an Mitarbeiter:

Die Informationsweitergabe ist als Führungsaufgabe in den Stellenbeschreibungen definiert. Alle Führungskräfte sind in mindestens einem Führungsgremium vertreten und haben die Aufgabe, die erhaltenen Informationen an ihre Teams weiterzugeben und Informationen aus den Teams in die Führungsgremien einzubringen. Regelmäßige, abteilungsinterne Besprechungen dienen zum Austausch der Informationen innerhalb der einzelnen Teams. Berufsgruppenübergreifende Informationen werden zudem in den sechs Qualitätsteams ausgetauscht. Neben diesen Kommunikationswegen werden die Mitarbeiter in Personal- und Betriebsversammlungen, über Aushänge am schwarzen Brett und das Intranet über Neuigkeiten informiert.

Information an niedergelassene Ärzte:

Das Josephs-Hospital versteht sich als Kompetenzzentrum für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Region. Eine reibungslose Versorgung über die verschiedenen Sektoren hinweg wird durch die Einbindung der Leistungen in ein Netzwerk unterschiedlicher Partner und Einrichtungen sichergestellt. Insbesondere mit den niedergelassenen Ärzten wird der Behandlungsprozess von der Vorbereitung über die Diagnostik und Therapie in unserem Haus bis zur Nachsorge durch vertrauensvolle Zusammenarbeit sichergestellt. Der Sozialdienst und die Pflegeüberleitung unterstützen die neben der medizinischen Versorgung notwendigen Versorgungsprozesse auch nach dem Krankenhausaufenthalt.

Information an Fachöffentlichkeit:

Für die Information der Fachöffentlichkeit wird ein Mix an Instrumenten und Medien eingesetzt. Dazu zählen:

1. Internet
2. Klinikbroschüren
3. Flyer der einzelnen Leistungsangebote
4. Öffentliche Veranstaltungen
5. Vorträge für Patienten und Betroffene durch die Chefärzte des Hauses
6. Regelmäßige Treffen einzelner Ärzte und des Vorstands mit dem Warendorfer Praxisnetz
7. Schriftliches Leistungsverzeichnis für niedergelassene Ärzte
8. Fachinformationen für niedergelassene Ärzte bei wichtigen Neuerungen
9. Ärzteportal im Internet für niedergelassene Ärzte
10. Präsenz des Josephs-Hospitals in örtlichen Zeitungen und lokalen Radiosendern

Sonstige:

Die Qualität unserer täglichen Arbeit und das Engagement für die Patienten entscheiden über die Akzeptanz und Wahrnehmung unseres Hauses in der Bevölkerung der Region. Die Sicherung der Qualität und die kontinuierliche Verbesserung in allen Bereichen und Ebenen ist eine zentrale Aufgabe der Führung und aller Beschäftigten des Hauses. Die systematische Umsetzung der Qualitätspolitik erfolgt über verschiedene Instrumente anhand definierter Qualitätsziele.

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

Strategisches Ziel der Qualitätspolitik ist die Positionierung des Josephs-Hospitals als Gesundheitskompetenzzentrum in der Region. Die operativen Qualitätsziele werden in der Balanced Score Card im Rahmen der halbjährlichen Führungsworkshops entwickelt, mit Kennzahlen und Verantwortlichkeiten definiert und auf Ihre Erreichung geprüft. Zusätzlich werden Qualitätsaktivitäten auf der Basis von Empfehlungen externer Visitoren im Rahmen der Zertifizierungsprozesse in Qualitätsteams und Qualitätszirkeln entwickelt und umgesetzt. Weitere Ziele ergeben sich aus Befragungen von Patienten, Einweisern und Mitarbeitern. Grundsätzlich dienen alle Ziele der Verbesserung der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse des Josephs-Hospitals. Spezielle Projekte des Qualitätsmanagements finden Sie in Kapitel D-5.

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

Die regelmäßige Prüfung der Qualitätsziele ist über den Zielvereinbarungsprozess und die halbjährlichen Zielworkshops institutionalisiert. Anhand von Kennzahlen und Messgrößen werden die Ziele geprüft und ggf. korrigiert. In die Zielvereinbarungsgespräche fließen auch die Ergebnisse der laufenden Patientenbefragungen ein. Diese dienen einerseits zur Überprüfung der Ziele aber auch zur Entwicklung neuer Qualitätsaktivitäten. Die unterjährige Überprüfung der Zielerreichung erfolgt anhand eines kennzahlenbasierten Monatsreports, dem Medizincontrolling-Report und dem Aktionsplan für Qualitätsaktivitäten. Neben diesen standardisierten Prozessen sind alle Verantwortlichen aufgefordert, mögliche Zielstörungen dem Vorstand zu melden.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Die Kommunikation der Ziele erfolgt grundsätzlich in zwei Richtungen. Die Ziele der Führungsworkshops werden allen Führungskräften in schriftlicher Form vorgelegt. Projekte und Neuerungen werden in allen Gremien, in Betriebs- und Personalversammlungen und in den Kommunikationsmedien des Josephs-Hospitals (Internet, Intranet, Betriebszeitung, etc.) veröffentlicht. Alle Mitarbeiter können ihrerseits Vorschläge an die Führungskräfte und den Vorstand melden und somit aktiv an der Umsetzung vorhandener und Entwicklung neuer Ziele mitwirken. Patienten können ihre Wünsche über die laufende Patientenbefragung und über das Beschwerdemanagement einbringen. Die Beleg- und Honorarärzte können ihre Vorstellungen seit 2010 in einem gesonderten Termin mit dem Vorstand einbringen. Über ein internetbasiertes Ärzteportal wird die Zielkommunikation mit den einweisenden Ärzten sichergestellt.

Sonstige:

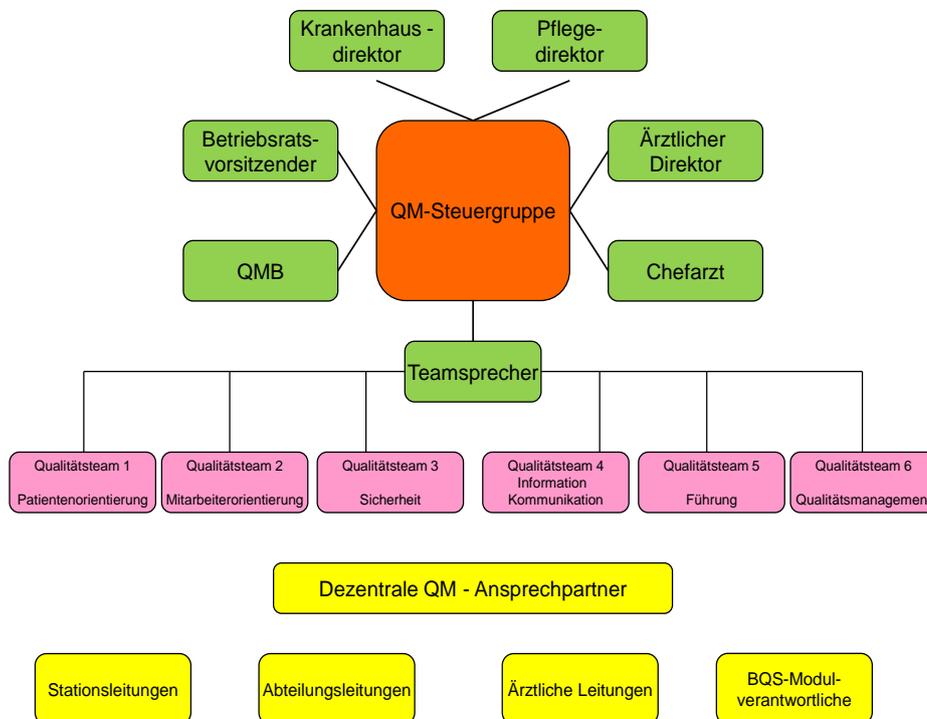
Neben den vorhandenen Gremien und Arbeitsgruppen wurde im Jahr 2010 das interne Qualitätsmanagement neu organisiert. Die Mitarbeiter des Josephs-Hospitals tragen die Qualität des Hauses. Ihre Fachexpertise ist die Grundlage für die Erbringung einer hochwertigen Patientenversorgung. Um das Fachwissen in Qualitätsaktivitäten und Qualitätsziele einbringen zu können, wurden sechs feste Qualitätsteams eingerichtet, die sich kontinuierlich berufsgruppen- und hierarchieübergreifend mit Initiativen und Projekten zur Qualitätssteigerung beschäftigen.

D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements

QM-Strukturen:

Das Qualitätsmanagementsystem im Josephs-Hospital wurde seit dem Jahr 2004 kontinuierlich aufgebaut und erweitert. Die QM-Steuergruppe koordiniert alle Aktivitäten des Qualitätsmanagements und berät die Krankenhausleitung. Die Qualitätsaktivitäten der einzelnen Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel wurden Anfang 2010 auf sechs neu formierte, interprofessionelle Qualitätsteams übertragen. Die Teams arbeiten themenorientiert in den Bereichen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Information- und Kommunikation, Führung und Qualitätsmanagement. Diese Teams erarbeiten Verbesserungsvorschläge aus den letzten Zertifizierungen. Weitere Aufgaben der Teams sind: Projektplanung, Projektdurchführung und Einberufung von Arbeitsgruppen und Qualitätszirkeln zu aktuellen Themen und neuen Rahmenbedingungen. Die Leitungen der ärztlichen, pflegerischen und anderen Abteilungen wurden als dezentrale Qualitätsbeauftragte benannt. Jeder Mitarbeiter kann auf dem direkten Weg oder über verschiedene Instrumente Vorschläge einbringen. Neben dieser institutionalisierten Struktur existieren in verschiedenen Bereichen weitere Qualitätszirkel, die ihre Aktivitäten an das QM berichten und zum Teil durch das QM in verschiedene Projekte eingebunden werden. Verschiedene Mitarbeiter nehmen zudem an externen Qualitätszirkeln, z.B. im Bereich des Case-Managements und des Darmzentrums teil.

Das folgende Organigramm gibt einen Überblick über die Strukturen des internen Qualitätsmanagement-Systems:



Einbindung in die Krankenhausleitung:

Die Krankenhausleitung ist in der QM Steuergruppe durch den Vorstandsvorsitzenden, die Pflegedirektorin und den ärztlichen Direktor vertreten. Sie entscheidet somit zusammen mit dem QM-Beauftragten die Besetzung der Qualitätsteams und Art und Umfang der durchzuführenden Projekte. Über alle finanziellen Ressourcen wie Schulungen, Zertifizierung und Anschaffung spezieller Software wird in der QM-Steuergruppe beraten und entschieden. Personelle Veränderungen, wie z.B. die Erfüllung der Anforderungen für das Darmzentrum und die KTQ-Zertifizierungen, werden von der Betriebsleitung entschieden.

QM-Aufgaben:

Die QM-Aufgaben sind vielschichtig und werden vom QM-Beauftragten und der QM-Steuergruppe koordiniert. Der QM-Beauftragte erstattet der Steuergruppe und dem Vorstandsvorsitzenden regelmäßig Bericht. Seine Aufgaben sind grundsätzlich in einer Stellenbeschreibung geregelt, spezielle Maßnahmen und Projekte des QM werden in den halbjährlich stattfindenden Zielworkshops des Vorstands, der Chefärzte und der Pflegedirektion entwickelt. Weitere Projekte ergeben sich aus Hinweisen der Zertifizierungen, aus den Anregungen der Patienten, Mitarbeiter und Einweiserbefragungen und veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen. Der QM-Beauftragte ist zuständig für die Schulung und Koordination der Aktivitäten im Risikomanagement, insbesondere die Pflege des Beinahe-Unfall Meldesystems (CIRS). Die verpflichtende, gesetzliche medizinisch und pflegerische Qualitätsberichterstattung im BQS-Verfahren wird von ihm in Zusammenarbeit mit einer ärztlichen Qualitätsbeauftragten und dem Leiter des IT-Service umgesetzt. Weitere Aufgaben sind : Koordination der Qualitätsaktivitäten, Begleitung von Zertifizierungsmaßnahmen, Beratung bei fachübergreifenden Projekten, Moderation der QM-Steuergruppe, der Qualitätsteams und weitere Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel, Koordination des Darmzentrums, Auswertung der Patientenbefragung und das hausweite Projektcontrolling.

Vorhandene Ressourcen:

Im Josephs-Hospital Warendorf existiert eine Stabstelle Qualitätsmanagement, die vom Qualitätsmanagementbeauftragten besetzt wird. Ihm obliegen die vorgenannten Aufgaben. In der QM-Steuergruppe und den Qualitätsteams arbeiten 28 Mitarbeiter des Hauses. Sie werden für die in der Regel zweimonatigen Treffen der QM-Steuergruppe und der sechs Qualitätsteams von ihrer regulären Tätigkeit freigestellt. Die im Rahmen von Projekten, Zertifizierungsaktivitäten und Qualitätszirkeln zu erbringenden Tätigkeiten werden als Arbeitszeit anerkannt. Die Kenntnisse des QM-Beauftragten, der Mitarbeiter in den Qualitätsteams und der Mitarbeiter in Projekten und Arbeitsgruppen des Qualitätsmanagements werden durch interne und externe Fortbildungen regelmäßig ausgebaut. Die Schulungen und die Teilnahme an Kongressen und Fachseminaren werden vom Krankenhaus in voller Höhe finanziert und ebenfalls als Arbeitszeit anerkannt. Die bei bestimmten Innovationen erforderlichen Schulungen aller Mitarbeiter werden nach Beratung in der QM-Steuergruppe hausweit an verschiedenen Tagen durchgeführt, um die Beteiligung möglichst aller Mitarbeiter zu ermöglichen. Auch diese Maßnahmen werden finanziert und als Arbeitszeit anerkannt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards:

Im Josephs-Hospital Warendorf werden verschiedene interne Audit-Instrumente und Standards umgesetzt. Diese dienen der kontinuierlichen Überprüfung und Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Es existieren standardisierte Verfahren und Expertenstandards für folgende Bereiche:

1. Hygienemanagement
2. Dekubitusprophylaxe
3. Sturzprophylaxe
4. Ernährungsmanagement
5. Entlassungsmanagement
6. Wundmanagement
7. Stomakontrolle und -therapie
8. Praxisanleitung
9. Patientenidentifikation (Patientenarmband)

Regelmäßige interne Audits finden in folgenden Bereichen statt:

1. Hygiene
2. Brandschutz
3. Arbeitssicherheit
4. Medizintechnik

Ergeben sich aus den Befragungen und Zertifizierungen Hinweise auf Prozessprobleme oder -störungen werden durch die QM-Steuergruppe und die Qualitätsteams weitere interne und auch externe Audits geplant.

Beschwerdemanagement:

Seit dem Jahr 1995 gibt es eine Patientenbeschwerdestelle (gem. KHG NW) mit einer unabhängigen Patientenfürsprecherin. Diese bietet regelmäßig Sprechstunden an. Zusätzlich besteht für die Patienten die Möglichkeit, sich schriftlich zu äußern und ihre Hinweise oder Beschwerden auch anonym über einen dafür vorgesehenen Briefkasten an die Patientenfürsprecherin zu geben. Das Konzept des Beschwerdemanagements im JHW ist umfassend. Über ein Beschwerdeformular können neben Beschwerden von Patienten auch alle anderen Beschwerden erfasst werden, z. B. Beschwerden von Mitarbeitern über Lieferanten oder andere Mitarbeiter. Die Prozessbeschreibung des Beschwerdemanagements legt fest, wer an welcher Stelle Verantwortung für die Bearbeitung der Beschwerden trägt. Ab einem bestimmten Prozessschritt - sofern der Beschwerde nicht umgehend abgeholfen werden kann - wird der Verbesserungsbogen eingesetzt. Im Jahr 2010 wurde die Stabstelle Marketing und Kommunikation als zentrale Annahme- und Bearbeitungsstelle für das Beschwerdemanagement festgelegt. Die regelmäßige Auswertung der Beschwerden und des Befragungsbogens „Ihre Meinung ist uns wichtig“ fließen ein in die jährlichen Zielvereinbarungen unter den Oberzielen „Patientenzufriedenheit erhöhen“ und „Die Fähigkeiten der Beschäftigten stärken und ausbauen“. Beschwerden von Mitarbeitern und externen Dienstleistern werden über die Beschwerdeannahmestelle zielgruppenspezifisch weitergeleitet und kommuniziert.

Fehler- und Risikomanagement:

Ein strukturiertes Risikomanagementsystem (RMS) befindet sich seit Mitte 2010 im Aufbau. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vorstandsvorsitzendem, Pflegedirektion, Personal- und Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Marketing / Kommunikation und IT-Service, ist verantwortlich für die Planung und Umsetzung des RMS. Oberstes Ziel zur Einführung und Nutzung des RMS ist der Aufbau einer Fehlerkultur. Hierzu wurde die Arbeitsgruppe Risikomanagement im März 2011 von der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) informiert und geschult. Im Rahmen einer Personalversammlung wurden die Mitarbeiter über das CIRS informiert. Alle Meldungen können anonym verfasst werden und haben laut Geschäftsordnung CIRS und Betriebsvereinbarungen keine Sanktionen zur Folge. Systematisch werden schon seit einigen Jahren Reflexionsgespräche nach Reanimationen durchgeführt und protokolliert. Neben standardisierten Meldungen zu Stürzen und dem Auftreten von Druckgeschwüren (Dekubitus) an die Pflegedirektion, werden mögliche Risiken in der Patientenversorgung durch Begehungen des Hygienebeauftragten, der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem verantwortlichen Mitarbeiter in der Medizintechnik (inkl. Prüfung der Einweisungen in med. technische Geräte) durchgeführt und dokumentiert. Oberstes Ziel zur Einführung und Nutzung des RMS ist der Aufbau einer Fehlerkultur. Hierzu wurde die Arbeitsgruppe Risikomanagement im März 2011 von der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) informiert und geschult.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

In allen Fachabteilungen finden regelmäßige Besprechungen statt. In diesem Rahmen wird über besonders schwere Verläufe und Behandlungen mit Komplikationen diskutiert. Im Rahmen des Darmzentrums finden strukturierte Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen statt. Diese werden zweimal jährlich in Kombination mit einer Tumorkonferenz durchgeführt. Hierbei werden besondere Verläufe diskutiert und nach Verbesserungsmöglichkeiten gesucht. Die Ergebnisse werden protokolliert. Im Notfallmanagement existieren Reflexionsprotokolle. Wiederbelebensmaßnahmen und weitere Notfallversorgungen werden dokumentiert, ausgewertet und auf Verbesserungsmöglichkeiten durch die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin geprüft.

Patientenbefragungen:

Patientenbefragungen werden im JHW kontinuierlich anhand des Fragebogens "Ihre Meinung ist uns wichtig" durchgeführt. Über die "Clinicom-Patientenmappe" wird allen Patienten ein Exemplar des Fragebogens bereits zu Beginn ihres Aufenthaltes zur Verfügung gestellt. Um eine möglichst hohe Rücklaufquote zu erzielen, wird an die Befragung darüber hinaus regelmäßig von der Pflegedirektion in der Stations- und Funktionsleitungskonferenz erinnert. Gesondert ausgewertet werden die Fragebögen der Patienten des Darmzentrums, um so den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft nachzukommen. Im Rahmen des Entlassungsmanagements werden Patienten und nachsorgende Einrichtungen durch den Sozialdienst und die Pflegeüberleitung nach dem stationären Aufenthalt befragt. Die Erfassung der Fragebögen mittels einer Access-Datenbank erfolgt kontinuierlich durch das Vorstandssekretariat, die Auswertung und grafische Visualisierung der Ergebnisse jährlich durch einen Mitarbeiter der IT-Abteilung. Gemeinsam mit dem QMB werden die Ergebnisse als PPT-Charts in den Zieleworkshops und den Gremien vorgestellt und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung festgelegt. Diese fließen sowohl in die Balanced Score Card des Hauses und den Gesamttaktionsplan für die Qualitätsteams ein.

Mitarbeiter-Befragungen:

Die erste Mitarbeiterbefragung als strategisches, personalpolitisches Instrument wurde im JHW im Jahr 2001 von der PbS AG München, eine zweite Befragung wurde in 2008 von der bh.m consulting durchgeführt. Ergebnisse dieser Befragungen wurden gezielter durch die nachfolgenden Befragungen hinterfragt:

1. Mitarbeiterbefragung im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements in Zusammenarbeit mit der Barmer Ersatzkasse (2010)
2. Mitarbeiterbefragung in Kooperation mit der Fachhochschule Münster zur Arbeitszufriedenheit (2009 / 2010)
3. Internationale Befragung im Rahmen der Studie RN4Cast durch die Technische Universität Berlin zur Arbeitssituation der Pflegekräfte und den Auswirkungen auf die Patientenversorgung
4. Strukturierte, jährliche Mitarbeitergespräche zur Reflexion der Mitarbeiterzufriedenheit und des Führungsverhaltens und zur Erhebung des Qualifizierungsbedarfs

Alle Ergebnisse werden in Betriebs- und Personalversammlungen, in den Gremien und Qualitätsteams und über die elektronischen und Printmedien des Josephs-Hospitals kommuniziert.

Zuweiserbefragungen:

Nach der Entlassung von Patienten, die den Sozialdienst oder die Pflegeüberleitung in Anspruch genommen haben, werden externe Stellen (Sozialstationen, Pflegeheime, Rehabilitationseinrichtungen) zu den durch das JHW getroffenen Maßnahmen befragt. Diese Befragung erfolgt kontinuierlich. Im Jahr 2010 wurde darüber hinaus eine Befragung der Zuweiser des JHW durchgeführt. In der Zuweiserbefragung wurde im Rahmen einer zweidimensionalen Skalenbefragung nach der Zufriedenheit mit bestimmten Bereichen und Abläufen gefragt und gleichzeitig die Bedeutung bzw. Wichtigkeit dieser Items für die Zuweisung eines Patienten in das JHW ermittelt. In einem weiteren Teil wurden die Zuweiser nach der Zufriedenheit mit dem seit 2009 zur Verfügung stehenden Ärzteportal befragt. Die Ergebnisse der Befragungen werden in den Gremien des Hauses vorgestellt und diskutiert. Den Zuweisern wurden über das Praxisnetz Warendorf die Ergebnisse der Ärztebefragung in Form eines Berichts und einer Präsentation zur Verfügung gestellt.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Für die Patienten stehen vielfältige Informationen zur Verfügung. Die Patienten haben die Möglichkeit, sich durch das Internet, die klinikeigenen Flyer, hausinternes TV, die Patienteninformationsveranstaltungen und die örtliche Presse über unser Krankenhaus, ihre Erkrankung etc. zu informieren. Der Patient (auf Wunsch auch Angehörige oder Bezugspersonen) wird von Beginn an in die Therapie- und Pflegeplanung mit einbezogen. Das Modellprogramm „Familiale Pflege unter den Bedingungen der G-DRG's" der Universität Bielefeld, für das sich die Pflegeüberleitung verantwortlich zeigt, existiert seit 2009. Hier erhalten pflegende Angehörige Unterstützung in Form von Pflegetrainings bereits im Krankenhaus und erlangen so eine Kompetenzentwicklung.

Wartezeitenmanagement:

Das Josephs-Hospital hat im Jahr 2009 mit Unterstützung eines externen Beraters eine Prozessanalyse durchgeführt, aus der auch Wartezeiten in den einzelnen Bereichen ermittelt werden konnten. Neben dieser Analyse fanden hauseigene Projekte zur Messung von Wartezeiten in der Ambulanz statt. Auf der Basis der gewonnenen Erkenntnisse wurden bereits Prozessoptimierungen umgesetzt. Eine weitere Optimierung der Versorgung wird durch die Neugestaltung der interdisziplinären Ambulanz erwartet. Alle stationären Patienten können in der laufenden Patientenbefragung Angaben zur Organisation ihres Aufenthaltes machen. Diese Auswertungen fließen in die Überlegungen zur Verbesserung der Versorgung ein.

Hygienemanagement:

Die in der Krankenhaushygieneverordnung NRW und im Landeskrankenhausgesetz geforderten Organisationsstrukturen der Krankenhaushygiene sind im JHW umfassend erfüllt. Der Ärztliche Direktor ist für die Hygiene im Krankenhaus und für die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen

verantwortlich. Der hygienebeauftragte Arzt und die Hygienefachkraft unterstützen die Arbeit des Ärztlichen Direktors. Die Aufgaben der Hygienefachkraft und des Hygienebeauftragten Arztes (HBA) sind in Stellenbeschreibungen definiert. Dem Ärztlichen Direktor steht als beratendes Gremium die Hygienekommission gem. §3 der Krankenhaushygieneverordnung zur Seite. Ihre Aufgaben und Arbeitsbedingungen sind in einer Geschäftsordnung festgelegt. Ein externes Krankenhaushygieneinstitut steht ebenfalls bei der Organisation der Krankenhaushygiene beratend zur Seite. Für die Umsetzung der krankenhaushygienischen Maßnahmen, die in hausinternen, landes- bzw. bundesweiten Arbeitsanweisungen, Richtlinien und Gesetzen geregelt sind, ist jeder einzelne Mitarbeiter verantwortlich. Die jeweiligen Vorgesetzten einer Abteilung haben die Durchführung der Maßnahmen zu gewährleisten. Arbeitsanweisungen, Hygienepläne und aktuelle externe, allgemeingültige Richtlinien und Gesetze zur Krankenhaushygiene veröffentlicht die Hygienefachkraft nach ihrer Freigabe durch den Ärztlichen Direktor im Intranet. Ggf. werden Auszüge der Hygienepläne auch ausgehängt. Desinfektionspläne hängen grundsätzlich aus. Hygienepläne bzw. Veränderungen in der Hygieneorganisation gibt die Hygienefachkraft in Mitarbeiterschulungen auf Stations- bzw. Abteilungsebene, bei allgemeinen Fortbildungsveranstaltungen oder durch Bekanntgabe in der Stationsleitungskonferenz weiter.

Sonstige:

Speziell in der Verwaltung und im Management des Krankenhauses werden die folgenden Instrumente des Qualitätsmanagements genutzt:

- Teilnahme am Benchmarking-Projekt des Zweckverbandes zur Leistungseffizienz
- Teilnahme am Benchmarking-Projekt des Zweckverbandes zur Kosteneffizienz
- Teilnahme am Balanced-Scorecard-Projekt des Zweckverbandes
- Teilnahme am DKI-Management-Report
- Kennzahlenanalysen und -vergleiche im Rahmen des Krankenhausinfrastrukturverbundes
- Teilnahme am IMC-Benchmarking zu den Leistungskosten
- Teilnahme an der bundesweiten DRK Kostenkalkulation des Institutes für Entgelte im Krankenhaus

Neben den standardisierten Instrumenten des Qualitätsmanagements werden zur Verbesserung der Patientenversorgung regelmäßig Projekte durchgeführt.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Im Berichtszeitraum für den Qualitätsbericht 2010 wurde eine Vielzahl von Qualitätsaktivitäten geplant und umgesetzt. Der Gesamtaktionsplan umfasste für das Jahr 2010 über 190 Einzelmaßnahmen, die in den Qualitätsteams bearbeitet wurden. Einige der Maßnahmen wurden in Projekten gebündelt. Nachfolgend werden die wichtigsten Projekte entsprechend der Themenorientierung des internen Qualitätsmanagements kurz dargestellt:

1. Patientenorientierung

1.1 Projekt Klinisches Ethikkomitee

Im Krankenhausalltag kommt es durch die stetige Entwicklung der medizinischen Möglichkeiten immer häufiger zu ethischen Unsicherheiten. Der Anspruch jedes Mitarbeiters des Josephs-Hospitals an seine Arbeit, die Achtung der Menschenwürde und der Respekt vor der Autonomie unserer Patienten führten bereits im Jahr 2007 zur Gründung einer Arbeitsgruppe Ethik. In verschiedenen Projektschritten wurde für die Gründung eines Klinischen Ethikkomitees vorbereitet und umgesetzt. Ein wichtiger Punkt war die Besetzung des Komitees mit Mitarbeitern aus verschiedenen Bereichen und Hierarchieebenen. Der Ausarbeitung einer Satzung und der Wahl eines Vorstandes folgte Mitte 2009 die erste öffentliche Veranstaltung. Das Ethik-Komitee ist in erster Linie Ansprechpartner für alle Mitarbeiter zu ethischen Fragestellungen in Bezug auf die Patienten und deren Angehörige. Darüber hinaus arbeitet das Ethik-Komitee an ethischen Fragestellungen, die sich durch aktuelle Änderungen im Gesundheitswesen ergeben.

1.2 Zertifiziertes Darmzentrum

Bereits im Jahr 2009 wurde das Projekt Zertifiziertes Darmzentrum unter dem Aspekt der Qualitätssteigerung initiiert. Eine Steuergruppe befasste sich mit der Umsetzung der umfangreichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft, die Voraussetzung für die Zertifizierung eines Organzentrums sind. Im Juli wurde das erste Audit durch zwei externe Visitoren durchgeführt, im November erhielt das Josephs-Hospital Warendorf das Zertifikat. Nach weiteren Qualitätsverbesserungen im Jahr 2010 (z.B. Gründung einer nicht-medizinischen Fallbesprechung unter Leitung der Stomatherapeutin), Vernetzung der pflegerischen und medizinischen Qualitätszirkel und Erweiterung der Steuergruppe Darmzentrum wurde auch das 2. Überwachungsaudit mit sehr guten Ergebnissen durchgeführt. Die interdisziplinären wöchentlichen Besprechungen der Behandlungen unserer an Krebs erkrankten Patienten unter Beteiligung der Fachexpertise u.a. der Strahlentherapeuten, Onkologen und Radiologen ist fester Bestandteil in der onkologischen Versorgung unseres Hauses. In diesen Konferenzen werden auch Therapien für Krebspatienten aus anderen Abteilungen unseres Hauses besprochen und festgelegt.

1.3 Projekt Qualitätszirkel Demenz

Im Josephs-Hospital wurde im November 2009 eine interprofessionelle und interdisziplinäre Arbeitsgruppe Demenz gegründet, die regelmäßig über die Herausforderungen bei der Betreuung demenziell Erkrankter berät. Unter der Leitung eines Gesundheits- und Krankenpflegers, der auch Arbeitsgruppenmitglied der Deutschen Alzheimer Gesellschaft ist, werden durch die Demenz AG hausinterne Fortbildungen für alle Mitarbeiter zum Thema Demenz organisiert.

1.4 Projekt Stabstelle Stomatherapie

Ausgehend von der Arbeitsgruppe Stoma, die seit mehreren Jahren existiert, und von den Anforderungen der deutschen Krebsgesellschaft für zertifizierte Darmzentren wurde im Jahr 2010 eine Stabstelle Stomatherapie eingerichtet. Diese wird geführt von einer Pflegeexpertin für Stoma, Wunden und Inkontinenz und verbessert die Versorgung der Patienten mit einem künstlichen Darmausgang. Der Schwerpunkt liegt in der Schulung und Beratung der Patienten und deren Angehöriger (Patientenedukation).

So wird gewährleistet, dass sich die Patienten langsam an die Versorgung ihres Stomas gewöhnen und sich bestmöglich selbstständig versorgen können. Die Stomatherapeutin arbeitet eng mit der Fallmanagerin und

dem Sozialdienst zusammen und bereitet die Versorgung nach der Entlassung vor, damit die Patienten auch in häuslicher Umgebung die neue Lebenssituation meistern können. Bereits während des stationären Aufenthaltes werden Kontakte mit den Therapeuten der häuslichen Nachsorge und den Selbsthilfegruppen hergestellt.

2. Mitarbeiterorientierung

2.1 Projekt Betriebliches Gesundheitsmanagement

Vor dem Hintergrund einer älter werdenden Belegschaft in deutschen Krankenhäusern durch den demografischen Wandel werden in den nächsten Jahren zunehmend mehr ältere Patienten mit mehreren Erkrankungen von weniger und älteren Pflegenden versorgt werden müssen. So wird nach Prognosen des Deutschen Institutes für Wirtschaftsförderung ein Anstieg von derzeit 2 Millionen Pflegebedürftigen auf knapp 3 Millionen Pflegebedürftige bis zum Jahr 2020 erwartet. Das Josephs-Hospital führt seit 2010 in Zusammenarbeit mit der Barmer Ersatzkasse stufenweise ein betriebliches Gesundheitsmanagement ein. Ausgehend von einer Mitarbeiterbefragung werden durch eine übergeordnete Steuergruppe Gesundheitszirkel etabliert, an der alle Mitarbeiter des Hauses teilnehmen können. Diese Gesundheitszirkel werden strukturiert und nachhaltig Verbesserungen der Arbeitsbedingungen und Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung planen und umsetzen. So soll jeder Mitarbeiter unterstützt werden, sich aktiv mit den persönlichen Ressourcen zur Erhaltung der Gesundheit zu beschäftigen und sich bei der Gestaltung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen einbringen können.

2.2 Projekt "Strukturierte Mitarbeitergespräche"

Das Josephs-Hospital pflegt einen mitarbeiterorientierten Führungsstil, der die Rahmenbedingung für "gute Arbeit" darstellt. Um eine systematische Kommunikation mit dem Mitarbeiter zu führen und jeden Mitarbeiter zu erreichen, wurden im Jahr 2010 in einem Projekt strukturierte Mitarbeitergespräche eingeführt. Die Geschäftsführung hat dafür gemeinsam mit dem Betriebsrat eine Betriebsvereinbarung zur Durchführung von Mitarbeitergesprächen entwickelt und in einem strukturierten Leitfaden konkretisiert. Alle Führungskräfte wurden von einem professionellen Trainer auf ihre Aufgabe der Gesprächsführung vorbereitet. Die Gespräche sollen eine zusätzliche Motivation für den Mitarbeiter sein, Verantwortung für das Josephs-Hospital wahrzunehmen und sich noch stärker mit dem Unternehmen zu identifizieren. Darüber hinaus dienen die Gespräche zur Reflexion des eigenen aber auch des Verhaltens der Führungskraft. Ein Element der Gespräche ist die Ermittlung von persönlichen Weiterbildungsbedarfen- und -wünschen, um das Personal für gegenwärtige und zukünftige Herausforderungen zu qualifizieren und weiterzuentwickeln.

3. Sicherheit

3.1 Aktion Saubere Hände

In Deutschland treten ca. 500 000 Krankenhausinfektionen im Jahr auf. Diese Infektionen führen zu zusätzlichem Leid der Patienten, zur Verlängerung der Krankenhausverweildauer und damit auch zu zusätzlichen Kosten. Experten sind sich darüber einig, dass die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung der Übertragung von Infektionserregern die sorgfältige Händedesinfektion ist. In vielen Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass durch die Verbesserung der Händedesinfektion das Auftreten von Krankenhausinfektionen reduziert werden kann. Deshalb hat die WHO in ihrer weltweiten Kampagne "Clean care is safer care" die Verbreitung von effektiven Maßnahmen zur Verbesserung der Händehygiene als eines von fünf vorrangigen Zielen zur Erhöhung der Patientensicherheit genannt. In verschiedenen Ländern wurden bereits umfangreiche Initiativen zur Verbesserung der Händehygiene eingeleitet. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit, die Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e.V. und das Nationale Referenzzentrum für die Surveillance von nosokomialen Infektionen haben die Kampagne für deutsche Gesundheitseinrichtungen ins Leben gerufen. Sie bündelt Partner aus dem Gesundheitswesen, Politik, und Gesellschaft, um die Thematik der Händedesinfektion und ihre Bedeutung in der Prävention von Krankenhausinfektionen in einem breiteren Kontext hervorzuheben. Darüber hinaus wird die Kampagne von einem wissenschaftlichen Beirat begleitet. Die Kampagne hat das Ziel, die Compliance (indikationsbezogene Händedesinfektionshäufigkeit) in deutschen Krankenhäusern deutlich und nachhaltig zu erhöhen. Die "Aktion

"Saubere Hände" wird vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert und ist um weitere drei Jahre verlängert worden. Das Josephs-Hospital nimmt an der Aktion "Saubere Hände" teil. Durch geeignete Erfassungsmethoden konnten Verbesserungspotentiale erkannt und daraus resultierende Maßnahmen eingeleitet werden. Die Anzahl der verfügbaren Händedesinfektionsmittelpender wurde auf ein über das von der Aktion Saubere Hände geforderte Niveau erweitert. Mit verschiedenen Aktionen (Sichtbarmachen von "Desinfektionslücken" unter einer Fluoreszenz-Box, Plakataktion, Informationsveranstaltung, regelmäßige Messung der Compliance etc.) werden die Mitarbeiter immer wieder für das Thema Händehygiene sensibilisiert. Mit einem Benchmark, der eine Einordnung des hauseigenen gegenüber dem bundesweiten Hygienestatus erlaubt, wird der Erfolg im JHW jährlich im hauseigenen und bundesweiten Vergleich ermittelt. Seit dem Beginn der Beteiligung an der Aktion Saubere Hände ist sowohl eine deutliche Steigerung im Bereich des Händedesinfektionsmittelverbrauchs als auch der Compliance im JHW nachweisbar.

3.2 Projekt MRSA-Screening

Auf Basis des im Jahr 2006 durchgeführten Projektes zum MRSA-Prävalenzscreening nimmt das JHW am Euregioprojekt EurSafetyHealth-Net, dem Nachfolgeprojekt des MRSA-Net teil. In diesem Rahmen hat das JHW mit der höchst möglichen Punktzahl das zweite MRSA-Net Siegel verliehen bekommen mit dem einem Krankenhaus der vorbildliche Umgang mit multiresistenten Keimen und die Erfüllung umfangreicher Verhaltens- und Dokumentationsregeln bescheinigt wird. Der Wundkeim *Staphylococcus aureus* verursacht weltweit die meisten im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Besonders kritisch sind dabei Infektionen durch Methicillin-resistente Staphylokokken (MRSA), für die es nur noch wenige Möglichkeiten der Antibiotikatherapie gibt. In Deutschland wurde in den letzten Jahren ein Anstieg der MRSA-Prävalenz an allen *S. aureus* Isolat von 2% auf ca. 25% beobachtet. Das deutsch-niederländische EUREGIO-Projekt besteht in der Schaffung eines grenzübergreifenden Netzwerkes, das mittlerweile von Niedersachsen bis Rheinland Pfalz reicht. Das JHW beteiligt sich im Bereich Münsterland / Twente. Die MRSA-Rate soll erfasst und auf niederländisches Niveau gesenkt werden, auf niederländischer Seite soll der Zufluss von MRSA aus Deutschland und die Ausbreitung von MRSA kontrolliert werden. EurSafetyHealth-Net bildet mittlerweile einen Qualitätsverbund, der durch Senkung der MRSA-Rate, die Überwachung von auftretenden MRSA-Typen und die Erfassung und Auswertung der hygiespezifischen Daten die medizinische Versorgung deutlich verbessern kann. Durch diese Kooperation und den Informationsaustausch innerhalb der EUREGIO kann das Projekt dazu beitragen, die Hürden für einen freien grenzüberschreitenden Verkehr von Patienten und Personal im Gesundheitswesen zu senken. Durch eine Verringerung der MRSA-Rate wird die Gesundheitsversorgung verbessert, was mittelfristig zu einem wichtigen Standortvorteil führen kann. Das JHW hat auch das zweite Zertifikat mit der höchst erreichbaren Punktzahl erhalten. In unserem Hause ist ein MRSA-Screening auf Basis der Prädispositionsanamnese eingeführt worden. Die nachgewiesenen MRSA-Träger werden isoliert und saniert oder einer Sanierung beim Hausarzt zugeführt. Die Prävalenz an MRSA-Fällen ist von 2,02% am Projektbeginn auf unter 1% gesenkt worden. Eine Übertragung von MRSA im Hause ist unwahrscheinlicher geworden, die Zahl der MRSA-induzierten Infektionen wurde gesenkt. Im Jahre 2010 konnte die MRSA-Rate bei Blutkulturen auf 0 gesenkt werden. Jedes Jahr werden die signifikanten Kennzahlen zur MRSA-Entwicklung in einem standardisierten Report (Ögd-Report) zusammengefasst und vom Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes NRW (LIGA) ausgewertet. Die Zusammenarbeit von Krankenhaus, niedergelassenen Ärzten, Alten- und Pflegeheimen, Krankenfahrdienst und Gesundheitsamt in einem gemeinsamen Netzwerk wird die Reduktion der MRSA Problematik in der Bevölkerung vorantreiben.

3.3 Projektbeteiligung an der MRSA-Personalscreeningstudie des EurSafetyHealth-Net

Das JHW hat sich zusammen mit 8 weiteren Häusern in der Umgebung an einem Forschungsprojekt zur Ermittlung der MRSA-Trägerrate bei Krankenhauspersonal im Rahmen des EurSafetyHealth-Net beteiligt. An dieser Studie nahm auf freiwilliger Basis mehr als die Hälfte des Personals teil. Es wurde im Rahmen der Studie ein optimiertes Screening- und ggf. Sanierungskonzept evaluiert. Nach Veröffentlichung des Studienergebnisses hat unser Haus seine hausinternen Regelungen umgehend den neu gewonnenen Erkenntnissen angepasst.

4. Information und Kommunikation

Die Projekte in diesem Bereich sind vielfältig. An dieser Stelle werden daher einige Projekte, die der Verbesserung der Information der Mitarbeiter und der Kommunikation dienen, stichpunktartig aufgelistet:

- Einführung eines neuen Intranets
- Einführung einer elektronischen Termin- und Ressourcenplanung
- Einführung einer digitalen Spracherkennung zur Optimierung der Arztbriefherstellung
- Einführung einer elektronischen Arbeitsablaufsteuerung zur Prozessoptimierung

Diese Projekte befinden sich zum Teil noch in der Umsetzungsphase und werden in einem der nächsten Qualitätsberichte detailliert erläutert.

5. Führung

5.1 Entwurf eines neuen Leitbildes

Das Josepchs-Hospital verfügt seit einigen Jahren über ein Leitbild, das von einer interprofessionellen und interdisziplinären Arbeitsgruppe erstellt wurde. Ein Leitbild hat langfristige Bedeutung, aber es soll nach ca. 5 Jahren an das Haus angepasst und aktualisiert werden. Eine Arbeitsgruppe hat im Jahr 2010 das Leitbild analysiert und eine deutlich kürzere Fassung erstellt, um es auf die wesentlichen Aussagen zu konzentrieren. Alle Mitarbeiter hatten die Möglichkeit, sich aktiv an der Neugestaltung zu beteiligen. Im Rahmen eines "Tag des Leitbildes" wurden abschließend Fragen zum Leitbild beantwortet und weitere Anregungen und Vorschläge für das neu gestaltete Leitbild entgegengenommen. Das Leitbild finden Sie auf der Internetseite des Josepchs-Hospitals (www.jhwaf.de).

5.2 Projekt Einführung eines Meldewesens für Beinahe-Zwischenfälle

Überall wo gearbeitet wird, passieren Fehler. In Krankenhäusern sind sie oft gravierender als in anderen Branchen. Der Aufbau einer Fehlerkultur, die Einführung eines Risikomanagementsystems und ein Meldewesen für Beinahe-Zwischenfälle wurden 2010 durch eine Projektgruppe geplant. Neben der systematischen Analyse von Risiken, der Problembeschreibung und der Entwicklung von Kennzahlen wurden die Mitarbeiter zur Fehlerkultur und zum Umgang mit Zwischenfällen durch eine externe Beratungsfirma geschult. Die Mitarbeiter können jetzt, in anonymer Form, Meldungen zu Vorkommnissen geben, die zu Fehlern führen könnten. Ein speziell geschultes Auswertungsteam analysiert die Meldungen und erarbeitet Lösungsvorschläge, damit solche Fehler nicht eintreten. Die Ergebnisse werden in den entsprechenden Bereichen veröffentlicht und sind somit konkrete Handlungsanweisungen zur Reduzierung und Vermeidung von Fehlern.

6. Qualitätsmanagement

6.1 Projekt Neuorganisation des Qualitätsmanagementsystems

Das Josepchs-Hospital hat seit einigen Jahren spezielle Strukturen für das interne Qualitätsmanagement geschaffen. Neben einer QM-Steuergruppe existieren viele verschiedene Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel, die sich in Projektform oder auch langfristig um Qualitätsverbesserungen bemühen. Im Jahr 2010 wurden neben den vorhandenen Strukturen sechs feste Qualitätsteams gegründet, die themenorientiert für die Umsetzung des von der QM-Steuergruppe festgelegten Gesamtkaktionsplans verantwortlich sind und Zertifizierungen vorbereiten. Diese Teams sind jeweils mit mindestens einem Mitarbeiter aus dem ärztlichen Dienst, aus der Pflege und aus der Verwaltung besetzt, um so berufs- und bereichsübergreifend an Verbesserungen zu arbeiten. Als Ansprechpartner in allen Bereichen wurden die jeweiligen Leitungen der Abteilungen als dezentrale Qualitätsmanagementbeauftragte benannt und stellen so die Verbindung der QM-Organisationsstruktur zu allen Bereichen des Hauses dar.

6.2 Projekt Zentrales Beschwerdemanagement

Ein Beschwerdemanagement existiert im Josephs-Hospital bereits seit vielen Jahren. Neben der laufenden Patientenbefragung können Patienten, aber auch Mitarbeiter und Kunden über ein Beschwerdeformular Ihre Meinung zu Problemen aber auch zu Verbesserungen äußern. Zur Überprüfung unserer Prozesse im Beschwerdemanagement haben wir Mitte 2010 ein externes Audit durchführen lassen. Das Audit ergab verschiedene Verbesserungspotenziale, die schrittweise umgesetzt wurden. Neben der Neustrukturierung des Beschwerdebogens wurde insbesondere der Beschwerdeweg geändert, um alle Beschwerden zentral zusammenzuführen. Es wurde mit der Stabstelle Marketing und Kommunikation eine zentrale Annahmestelle zur Analyse, Bearbeitung und Evaluation der Beschwerden beauftragt, um den Prozess zum Umgang mit Beschwerden insgesamt zu vereinheitlichen und zu systematisieren.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

Das Josephs-Hospital hat im Mai 2005 als eines der ersten Krankenhäuser der Region das Zertifizierungsverfahren nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) bestanden. Nach der erfolgreichen Rezertifizierung im Jahr 2008 findet im November 2011 die zweite Rezertifizierung nach den neuen Anforderungen des Manuals 2009 statt. Die Vorbereitungen erfordern eine hohe Beteiligung der Mitarbeiter, die seit 2010 in festen themenorientierten Teams an den Vorgaben und Maßnahmen zur Erreichung des Zertifikates arbeiten. In den Bereichen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Information und Kommunikation, Führung und Qualitätsmanagement wird das Krankenhaus von drei externen Visitoren geprüft. Diese Prüfung setzt einen umfangreichen Bericht voraus und erstreckt sich über vier Tage. Die Prüfung beinhaltet Gruppengespräche zu Regelungen, Verantwortlichkeiten und Umsetzungen in den vorgenannten Bereichen und Vor-Ort-Begehungen von allen relevanten Bereichen des Krankenhauses.

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

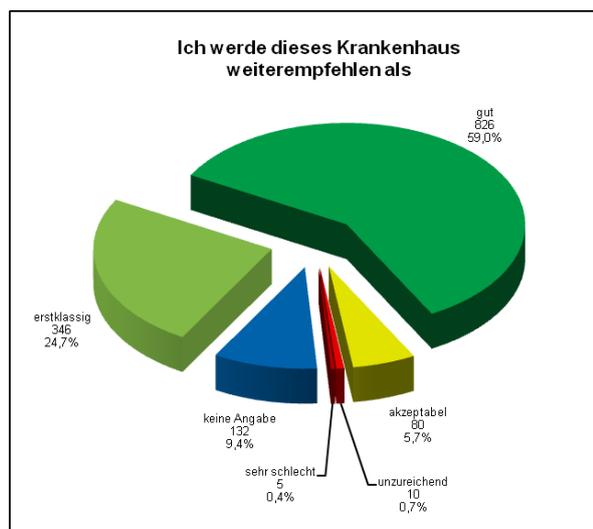
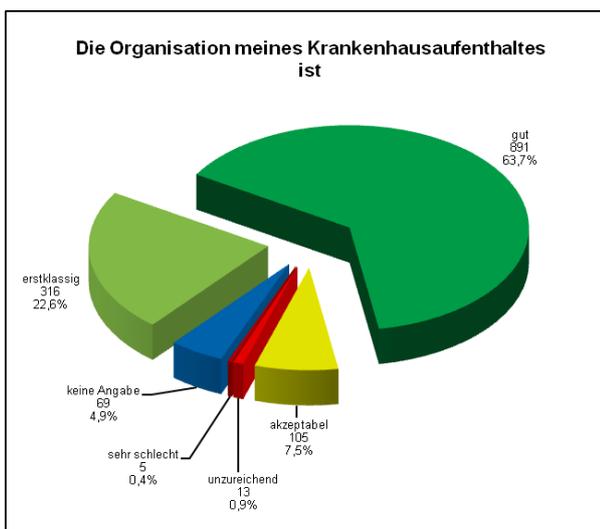
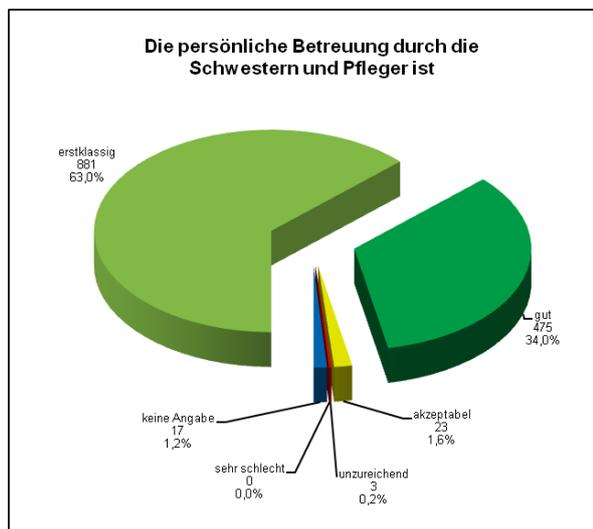
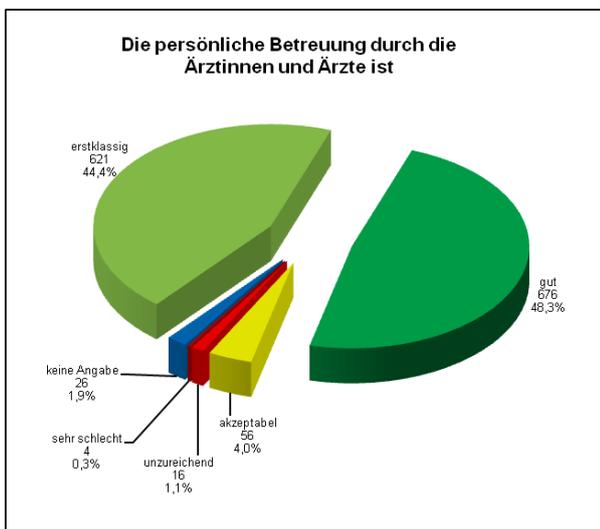
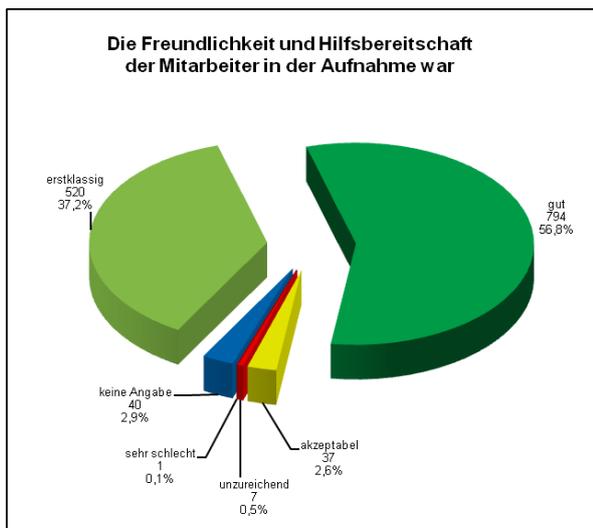
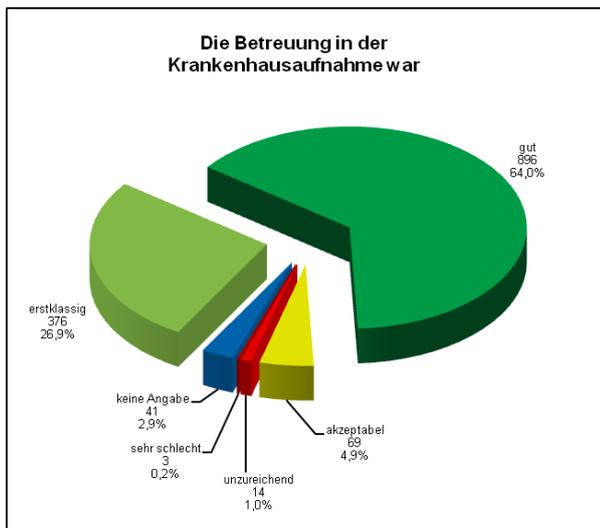
Im Jahr 2009 wurde das Josephs-Hospital nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft zur Gründung eines zertifizierten Darmzentrums geprüft. Ähnlich wie im allgemeinen Verfahren der KTQ-Zertifizierung wurde das Haus durch externe Fachexperten zu den Strukturen, Prozessen und Ergebnissen im Bereich der Versorgung von Patienten, die an Darmkrebs erkrankt sind, geprüft. Auch hier hat das Josephs-Hospital das Zertifikat erreicht. Das Darmzentrum muss jährlich seine Strukturen an die neuen Anforderungen der Versorgung von Krebspatienten anpassen und wird auch jährlich durch einen Fachexperten visitiert. Aus den Hinweisen der Visitoren erarbeitet eine Lenkungsgruppe Darmzentrum Verbesserungspotentiale und Qualitätsmaßnahmen.

Die Bewertung des Qualitätsmanagements des Josephs-Hospitals wird neben den Zertifizierungsverfahren durch folgende Instrumente sichergestellt:

1. Kontinuierliche Patientenbefragungen

In den letzten Jahren haben verschiedene Befragungen in unterschiedlicher Form stattgefunden. Neben diesen stichtagsbezogenen Befragungen ist die laufende, kontinuierliche Patientenbefragung das wichtigste Instrument zur Feststellung der Patientenzufriedenheit und zur Aufdeckung von Schwachstellen. Die Fragebögen werden vor der Entlassung vom Patienten ausgefüllt und regelmäßig ausgewertet. Die Ergebnisse fließen in die Ziele-Workshops des Vorstandes und der Chefärzte, in die Führungsgremien und die Qualitätsmanagementsteuergruppe zur Planung von Qualitätsaktivitäten ein.

Aus der Jahresauswertung für das Jahr 2010 werden nachfolgend einige Ergebnisse vorgestellt:



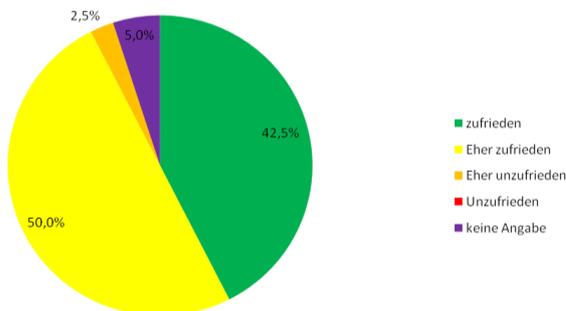
2. Mitarbeiterbefragungen

Zufriedene Mitarbeiter sind ein unerlässlicher Faktor für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung. Mitarbeiterbefragungen werden genutzt, um Wünsche und Verbesserungsvorschläge aber auch die Probleme der Kolleginnen und Kollegen zu erfassen und zu analysieren. Themenbezogene Befragungen, z. B. im Jahr 2010 zur Gesundheit der Mitarbeiter, werden für die Entwicklung von Verbesserungen genutzt.

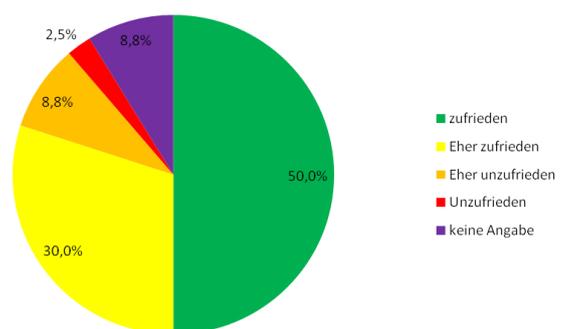
3. Zuweiserbefragungen

Das JosepHS-Hospital pflegt einen guten Kontakt mit dem regionalen Ärztenetzwerk. Die Zusammenarbeit wurde neben dem regelmäßig stattfindenden Austausch im Jahr 2010 durch eine Zuweiserbefragung überprüft. Im Folgenden werden beispielhaft einige Diagramme mit den Ergebnissen der Befragung dargestellt.

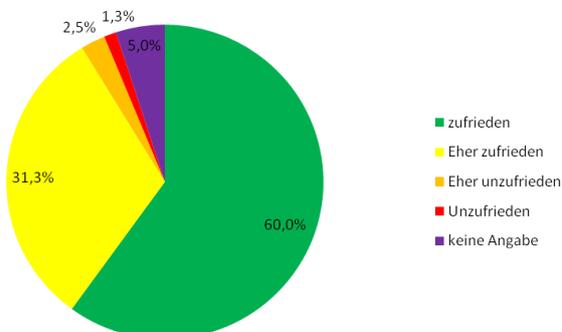
Zufriedenheit - Gesamteindruck



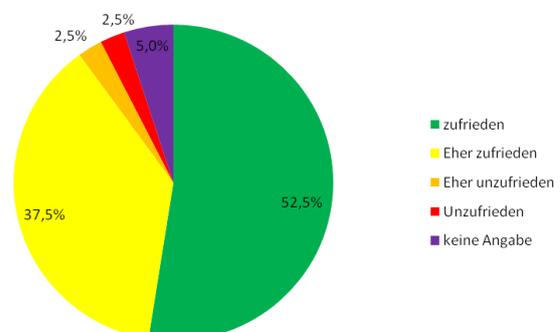
Zufriedenheit – Kommunikation



Zufriedenheit - Diagnose



Zufriedenheit - Therapie



4. Gremien und Qualitätsteams

In allen Gremien und den Qualitätsteams werden die Strukturen und Prozesse besprochen, bewertet und Verbesserungen diskutiert. Neben der internen Kommunikation werden verschiedene Qualitätszirkel mit externen Kooperationspartnern durchgeführt. Im Rahmen des Darmzentrums werden in der Tumorkonferenz Verbesserungen diskutiert.

5. Beschwerdemanagement

Die Analysen des zentralen Beschwerdemanagements dienen ebenfalls der Bewertung interner Strukturen und Prozesse und fließen in die Beschwerde betreffenden Bereiche ein. Nicht selten ist aus einer Beschwerde eine konkrete Maßnahme zur Optimierung der Patientenversorgung entwickelt worden.

6. Interne und externe Audits

In bestimmten Bereichen werden regelmäßig (z.B. Hygiene, Arbeitssicherheit, Brandschutz) Audits durchgeführt. Zusätzlich werden freiwillige Audits zur Überprüfung der Prozesse geplant und umgesetzt.

7. Daten der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V und Controlling-Instrumente

Insbesondere die medizinische und pflegerische Ergebnisqualität wird durch vorhandene Controlling-Instrumente geprüft. Hierzu dienen Analysen der Qualitätsindikatoren, der gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung nach §137 SGB V und Vergleiche bestimmter Indikatoren mit anderen Häusern.