



# Strukturierter Qualitätsbericht 2011

gemäß §137 Absatz 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für nach §108 SGB V  
zugelassene Krankenhäuser für das Berichtsjahr 2010



## Herausgeber:

St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees  
gGmbH  
Willibrordstrasse 9  
46448 Emmerich

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	3
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	5
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-3 Standort(nummer)	5
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	7
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	19
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	24
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	25
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	25
A-14 Personal des Krankenhauses	25
A-15 Apparative Ausstattung	28
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	32
B-[1] Abteilung für Innere Medizin - Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie	32
B-[2] Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation	43
B-[3] Abteilung für Orthopädie – Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)	51
B-[4] Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie	61
B-[5] Abteilung für Unfall- und Handchirurgie	71
B-[6] Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	80
B-[7] Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie	89
B-[8] Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie	94
C Qualitätssicherung	99
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	99
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	108

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	108
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	108
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	109
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	109
C-7 Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	109
D Qualitätsmanagement	110
D-1 Qualitätspolitik	110
D-2 Qualitätsziele	114
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	115
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	115
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	116
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	118

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken für Ihr Interesse am Qualitätsbericht des St. Willibrord-Spitals Emmerich-Rees. Er stellt die umfassenden Leistungen unseres Hauses dar, das an den beiden Standorten Emmerich und Rees insgesamt über 5 Fachabteilungen mit 293 Betten verfügt. Hier wurden im Schnitt der vergangenen zwei Jahre 19.772 Patienten stationär und weit über 28.000 Menschen ambulant behandelt.

Das St. Willibrord-Spital ist unter dem Dach der gemeinsamen Holding pro homine mit dem Marien-Hospital in Wesel verbunden. Der Verbund pro homine umfasst:

- zwei Krankenhäuser an drei Standorten
- neun Senioreneinrichtungen
- eine Fachklinik
- zwei Einrichtungen zur ambulanten Rehabilitation
  - ambulante orthopädisch-traumatologische Rehabilitation
  - ambulante kardiologische Rehabilitation
- ein Gesundheitszentrum
- zwei Dienstleistungsgesellschaften
- ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ).

Mit über 2.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist die Holding pro homine einer der größten Arbeitgeber in der Region. Bei all unserem Tun steht immer der Mensch im Mittelpunkt. Ausdruck dafür ist der Holding-Name pro homine („für den Menschen“). Als traditionsreiches Haus in katholischer Trägerschaft richten wir unser Leitbild an christlichen Grundsätzen in der Sorge um den kranken Menschen aus.

Das St. Willibrord-Spital, 1845 aus einer Stiftung heraus gegründet, hat 2010 sein 165-jähriges Bestehen begangen, verfügt also über vielfältige Erfahrungen in der Krankenversorgung. Im Laufe der Jahrzehnte wurde das Haus im Herzen von Emmerich fortlaufend erweitert und um Senioreneinrichtungen sowie Rehabilitations- und Gesundheitszentren ergänzt.

Das St. Willibrord-Spital ist ein leistungsfähiges Krankenhaus, das den heutigen Anforderungen gerecht wird und sich im Wettbewerb gut behauptet. Garanten dafür sind Diagnose-, Therapie- und Operationsverfahren auf dem Stand von Wissenschaft und Technik sowie hochqualifizierte, kompetente und freundliche Mitarbeiter / -innen. Das Zusammenspiel von medizinischer Versorgung und menschlicher Zuwendung schafft Vertrauen und sorgt dafür, dass sich Patientinnen und Patienten im St. Willibrord-Spital gut aufgehoben fühlen. Damit wir die uns anvertrauen Menschen optimal betreuen können, legen wir großen Wert auf Qualitätsstandards sowie intensive Aus-, Fort- und Weiterbildung. Das dokumentieren wir auch nach außen: Unsere hauseigene Mitarbeiter- und Patienten-Zeitschrift „wir:“ und „wir:Senioren“ beleuchten mit einer jeweils holdingweiten, halbjährlich erscheinenden Ausgabe die Geschehnisse rund um unsere Krankenhäuser und Senioreneinrichtungen.

Unsere neue Dienstleistung "firmenfitness" richtet sich an Unternehmen in der Region, die im Rahmen ihrer Fürsorge und unter präventiven Gesichtspunkten ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam mit Spezialisten in Sachen Gesundheit die Themenfelder Bewegung, Entspannung und Ernährung näherbringen wollen. Der große Vorteil dieses Projekts: Wir kommen zu Ihnen.

Details zu den beschriebenen Angeboten finden Sie in unserem Internetauftritt. Dort haben wir eine

umfassende und exakte Darstellung unseres Leistungsspektrums und Informationen zu vielen Themen des Gesundheitswesens für Sie zusammengestellt.

Sie finden uns unter: [www.willibrord.de](http://www.willibrord.de) und [www.prohomine.de](http://www.prohomine.de)

Unsere Mailadresse: [Info@willibrord.de](mailto:Info@willibrord.de)

Unsere Telefonnummer: 02822-730

Der Qualitätsbericht:

Die Spitzenverbände der Krankenkassen, Verbände privater Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft haben folgende Ziele des Qualitätsberichts definiert, denen wir uns verpflichtet fühlen:

- der Qualitätsbericht soll Versicherte und Patienten im Vorfeld eines Krankenhausaufenthalts informieren und ihnen Entscheidungshilfe sein
- er soll insbesondere Vertragsärzten und Krankenkassen eine Orientierung bei der Einweisung und Weiterbehandlung von Patienten bieten
- er soll Krankenhäusern die Möglichkeit eröffnen, ihre Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität transparent zu machen und öffentlich darzustellen.

Wir hoffen, diese Ziele mit dem vorliegenden Bericht zu erreichen. Eine gelungene Form der Darstellung unserer Qualitätsdaten finden Sie auch im Internet unter:

[www.klinikfuehrer-rheinland.de](http://www.klinikfuehrer-rheinland.de).

Zugunsten der Lesbarkeit des Textes wird weitgehend auf die Unterscheidung der männlichen und der weiblichen Form verzichtet; es sind immer beide Geschlechter angesprochen.

Falls Sie Fragen zum vorliegenden Qualitätsbericht haben oder mehr über die Leistungen des St. Willibrord-Spitals erfahren möchten, nehmen Sie bitte Kontakt zu uns auf:

Jürgen Gerhorst (Verwaltungsleiter)

Heinrich Schnieders (Geschäftsführer)

Dr. med. Joachim van Alst (Ärztlicher Direktor)

Claudia Beckmann (Pflegedienstleitung)

Sabine Seegers (Personalleitung)

## Einleitung

Der Qualitätsbericht ist nach den gesetzlichen Vorgaben strukturiert und gliedert sich in vier große Abschnitte.

**Teil A** stellt die Leistungs- und Strukturdaten des Krankenhauses dar, indem er Kontaktdaten, Organisation, allgemeine Zahlen und übergreifende Serviceleistungen beschreibt.

**Teil B** differenziert die Struktur- und Leistungsdaten der einzelnen Fachabteilungen bzw. der ggf. vorhandenen Organzentren.

**Teil C** bietet Einblicke in die Daten der externen Qualitätssicherung eines Hauses, welche landesweit durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS) gesammelt, ausgewertet und im Sinne eines Benchmarks vergleichend dargestellt werden.

**Teil D** liefert Informationen zu Qualitätspolitik, Qualitätszielen sowie Aufbau und Umsetzung des systematischen Qualitätsmanagements eines Krankenhauses.

Verantwortlichkeiten und Ansprechpartner für den hier vorliegenden Qualitätsbericht:

Verantwortlich:  
Heinrich Schnieders, Geschäftsführer

Ansprechpartner:  
Dr. med. Roland Hilgenpahl, Chefarzt der Allgemeinen Orthopädie  
Dr. med. Martin Theis, Chefarzt der Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie  
Dr. med. Jochen Heger, Chefarzt Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie  
Dr. med. Heinz Grunwald, Chefarzt Hand- und Unfallchirurgie  
Volker Fischer-Kahle, Chefarzt Innere Medizin - Rheumatologie  
Dr. med. Detlef Holtermann Chefarzt Innere Medizin - Pneumologie, Schlafmedizin  
Dr. med. Christian Niemeyer, Chefarzt Innere Medizin - Gastroenterologie  
Dr. med. Dieter Schleip, kommissarischer Chefarzt Akutgeriatrie und Frührehabilitation  
Antoni Wallner, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe  
Dr. med. Jochen van Alst, Chefarzt Anästhesiologie und operative Intensivmedizin und Schmerztherapie, Ärztlicher Direktor  
Dr. med. Angelika Mosch, Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie, Betriebsteil Emmerich  
Dr. med. Michael Wolf, Stationäre Rehabilitation nach Endoprothetik  
Jürgen Gerhorst, Verwaltungsleiter  
Claudia Beckmann, Pflegedienstleitung  
Sabine Seegers, Personalleitung  
Dr. med. Michael Jeibmann, Leiter Medizincontrolling  
Dr. med. Christoph Tenhagen, Leiter Qualitätsmanagement  
Gerd Heiming, Leiter Klinikkommunikation  
Heide Epping, Patientenfürsprecherin

Sollte es Ihr Wunsch sein, weitergehende Informationen über unser Krankenhaus und die angeschlossenen Betriebsteile wie Gesundheitszentrum, Rehasentrum oder Senioreneinrichtungen zu erhalten, so stellen wir Ihnen gerne detailliertes Informationsmaterial bereit.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Heinrich Schnieders, ist

verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

<b>PLZ:</b>	46446
<b>Ort:</b>	Emmerich am Rhein
<b>Straße:</b>	Willibrordstraße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Krankenhaus-URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	730
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731258

Die St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gGmbH unterhält die beiden Standorte Emmerich und Rees. Am Standort Rees wird die Fachabteilung Geriatrie und die stationäre Rehabilitationsklinik nach endoprothetischer Versorgung vorgehalten.

Sie erreichen das Krankenhaus in Rees unter:

St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gGmbH  
Neustraße 8-10  
46459 Rees

Krankenhaus-Url: [www.willibrord.de](http://www.willibrord.de)  
E-Mail: [info@willibrord.de](mailto:info@willibrord.de)

Telefon: 02851/790  
Fax: 02851/79209

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

	IK-Nummer
1	260510973

### A-3 Standort(nummer)

**Standort-Nummer:** 00

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Die St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gmbH ist ein Teil der Holding pro homine, eines Verbundes von Krankenhäusern, Senioreneinrichtungen, einer Fachklinik für Drogenkranke, Reha- und Gesundheitszentren sowie einem MVZ.

**Name des Trägers:** pro homine Krankenhäuser und Senioreneinrichtungen  
Wesel-Emmerich/Rees gmbH und die Stiftung St. Willibrord-Spital  
Emmerich

---

**Träger-Art:** freigemeinnützig

---

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

**Lehrkrankenhaus:** Nein

---

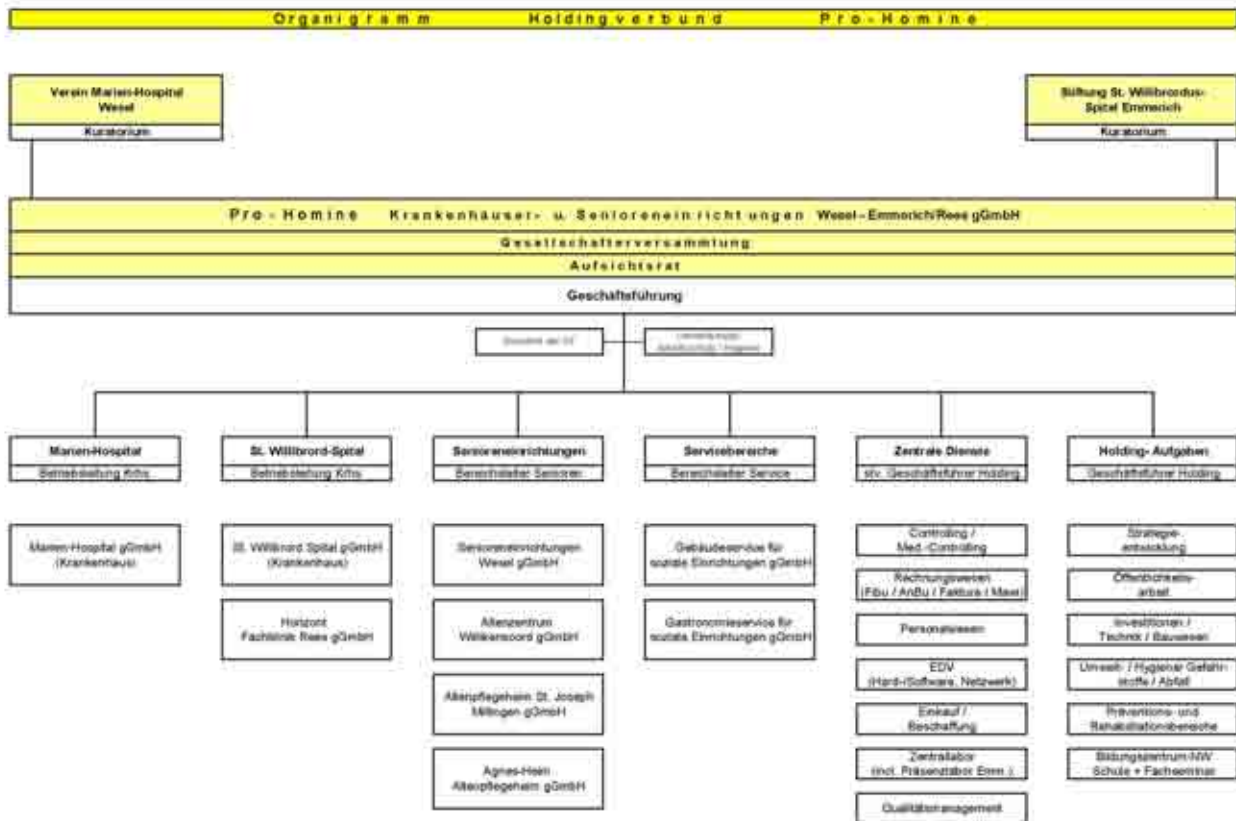
**Name der  
Universität:**

---



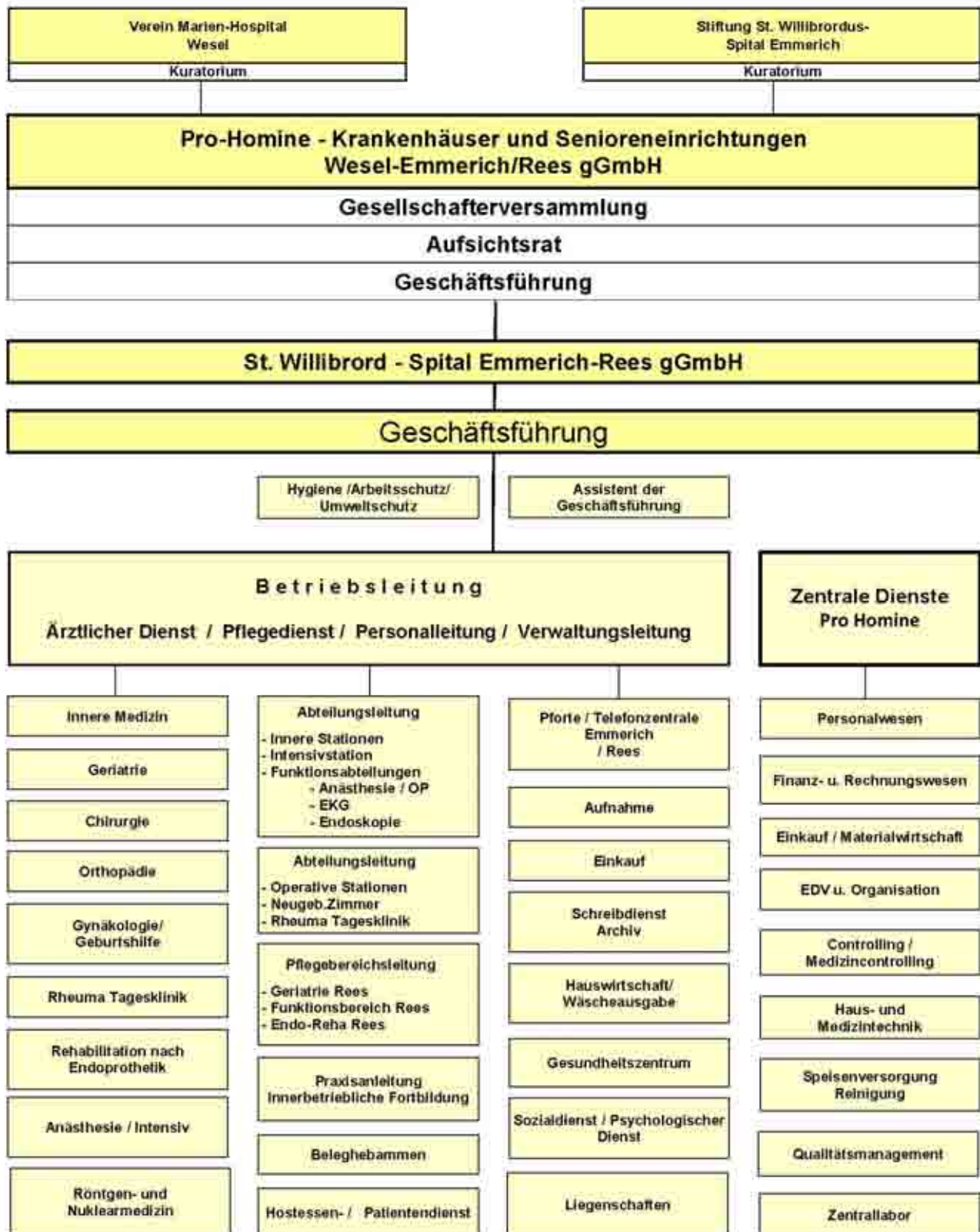
## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

### Organigramm der Holding





## Organigramm St.-Willibrord - Spital Emmerich-Rees gGmbH



## Fachabteilungen

Die Medizinischen Fachkliniken des St. Willibrord-Spitals bilden ein breites Spektrum medizinischer Kompetenz ab. Im Einzelnen gliedern sie sich wie folgt:

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie
2	Hauptabteilung	0200	Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation
3	Hauptabteilung	2300	Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)
4	Hauptabteilung	1500	Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie
5	Hauptabteilung	3791	Abteilung für Unfall- und Handchirurgie
6	Hauptabteilung	2400	Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
7	Nicht-Bettenführend	3700	Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
8	Nicht-Bettenführend	3792	Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Das St. Willibrord-Spital hat sich zum Ziel gesetzt, die bereits etablierte gute Zusammenarbeit der einzelnen Fachabteilungen und die Kooperationen mit Zentren, wie z. B. dem "Brustzentrum Wesel", und externen Anbietern zu stärken und auszubauen. Hier findet eine fachübergreifende Zusammenarbeit von Spezialisten statt, um allen Facetten der Erkrankungen umfassend gerecht zu werden und den Patienten eine bestmögliche Diagnostik und Therapie zu ermöglichen.



	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Stationäre Rehabilitationsklinik nach Endoprothetischer Versorgung (am Standort Rees)	2300 - Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)	Die stationäre Rehabilitation im Krankenhaus Rees bietet Patienten nach künstlichem Gelenkersatz eine wohnortnahe Rehabilitation. Ein erfahrenes Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Sozialarbeitern begleitet den Patienten auf dem Weg zur Genesung. In dieser eigenständigen Kombination aus moderner Medizin, therapeutischer Betreuung und persönlicher Fürsorge sind die Patienten bei uns "immer in guten Händen". Die Reha-Klinik verfügt über ansprechend eingerichtete Einzel- und Zweibettzimmer, die mit Dusche/WC, Telefon, Notruf sowie Farb-TV ausgestattet sind.
2	Rheumazentrum	0100 - Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie  2300 - Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)	Neben der vorgehaltenen ambulanten und stationären Behandlung ist die Rehabilitation ein wichtiger Bestandteil zur Besserung von Funktionsstörungen der betroffenen Gelenkregionen und damit verbundenen Einschränkungen der Lebensqualität und Alltagsaktivität. Wir bieten einen vierwöchigen Aufenthalt in unserer Tagesklinik an, inklusive einer individuellen ärztlichen und pflegerischen Betreuung, Ergotherapie/ Handtherapie, krankengymnastischer Einzel- und Gruppentherapie sowie physikalischer und Elektrotherapie. Weitere Leistungen sind: Bewegungsbad, TENS-Behandlung sowie eine psychologische Betreuung und eine Vielzahl von Schulungsprogrammen.



	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
3	Reha-Zentrum Niederrhein	2300 - Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)	Das Reha-Zentrum Niederrhein ist eine Einrichtung der Holdinggesellschaft "pro homine" mit den Standorten 1. Ambulante orthopädisch-traumatologische Rehabilitation (Rees), 2. Ambulante kardiologische Rehabilitation (Wesel) und 3. Ambulante Physiotherapie-Zentren (Emmerich-Rees-Wesel). In der ambulanten orthopädisch-traumatologischen Rehabilitation Rees werden Patienten behandelt mit a) degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke, b) operativ oder konservativ vorbehandelten Verletzungsfolgen und c) Patienten nach Gelenk-, Wirbelsäulen- und sonstigen orthopädischen Operationen (z. B. Gelenkersatz, Bandscheiben-OP, Wirbelsäulenversteifung, nach gelenkerhaltenden Eingriffen).
4	Gesundheitszentrum der St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gGmbH	<p>0100 - Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie</p> <p>0200 - Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation</p> <p>1500 - Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie</p> <p>2300 - Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)</p> <p>2400 - Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe</p> <p>3791 - Abteilung für Unfall- und Handchirurgie</p>	Das Gesundheitszentrum des St. Willibrord-Spitals ist an beiden Standorten des Krankenhauses in Emmerich und Rees zu finden. Der Patient erhält hier sowohl stationär als auch ambulant sämtliche physiotherapeutischen und krankengymnastischen Leistungen. Das hochqualifizierte und freundliche Team besteht aus Physiotherapeuten, Sporttherapeuten und Masseurinnen.



	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
5	Wirbelsäulenzentrum	2300 - Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)	Das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum der Orthopädie bietet das gesamte Spektrum wirbelsäulenchirurgischer Eingriffe an. Das Wirbelsäulenzentrum ist europäisches Referenzzentrum. Das Leistungsspektrum ist unter B(3) beschrieben.
6	Thoraxchirurgie und Pneumologie	0100 - Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie  1500 - Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie	Im Bereich der Thoraxchirurgie werden die gut- und bösartigen Erkrankungen des Brustraumes und der Lunge diagnostiziert und behandelt. In gemeinsamer Arbeit mit der Abteilung für Pneumologie werden die Patienten untersucht und ein Therapiekonzept festgelegt. Regelmäßig finden zwischen den Abteilungen und den Strahlentherapeuten Tumorkonferenzen statt.
7	Rheumatologie und Orthopädie	0100 - Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie  2300 - Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)	Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis werden interdisziplinär umfassend konservativ und operativ behandelt
8	Gastroenterologie und Allgemein Chirurgie	0100 - Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie  1500 - Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie	Die Gastroenterologie arbeitet eng mit der allgemeinchirurgischen Abteilung zusammen. Durch die Kombination endoskopischer und chirurgischer Techniken wird für jeden Einzelfall der schonendste Weg zur Behandlung gesucht. Seit 2010 gibt es zur weiteren Behandlungsoptimierung eine gemeinsame gastroenterologisch-bauchchirurgische Station.
9	Kooperation Frauenheilkunde und Geburtshilfe und der Pädiatrie des Marien-Hospitals Wesel	2400 - Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Die regelhafte Untersuchung der Neugeborenen der Geburtshilfe des St. Willibrord-Spitals übernehmen die Kinderärzte des Marien-Hospitals Wesel.



	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
10	Brustzentrum	2400 - Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Zwischen der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe und dem Brustzentrum Wesel besteht eine enge Kooperation. Brustkrebspatientinnen bietet die gynäkologische Abteilung nach einer Operation eine ambulante Chemotherapie an.
11	Schlafmedizinisches Zentrum	0100 - Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie	Der Fachbereich Somnologie (Schlafmedizin) gehört zur Inneren Medizin und befasst sich mit allen Störungen des Schlafes. In den neuen Räumlichkeiten des Schlaflabors werden neben schlafbezogenen Atemstörungen auch andere Schlafstörungen behandelt, wie sie beispielsweise bei Parkinson-Erkrankungen, beim Restless-legs-Syndrom oder im Rahmen der Narkolepsie auftreten. Komplexer ist die Behandlung von Ein- und Durchschlafstörungen, die sehr häufig sind und ein Zusammenspiel von verschiedenen Fachgruppen erfordern. Die komplette Diagnostik und weite Teile der Therapie (überwiegend ambulant) werden hier vorgenommen.
12	Endoprothesenzentrum	2300 - Abteilung für Orthopädie- Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)	
13	Handtherapie	3791 - Abteilung für Unfall- und Handchirurgie	Durch die enge Zusammenarbeit mit der Ergo- und speziellen Handtherapie sowie der Physikalischen Therapie im Hause ist die wichtige Nachbehandlung der handoperierten Patienten gesichert.

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

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupressur	Im Rahmen der Schwangerschaftsbegleitung und der Geburtsvorbereitung übernimmt die Hebammenpraxis am Krankenhaus die Akupressur.
2	Akupunktur	Im Rahmen der Schmerztherapie und der Geburtshilfe besteht die Möglichkeit durch speziell ausgebildete MitarbeiterInnen die Behandlung mit Akupunktur in Anspruch zu nehmen.
3	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Beratung, Anleitungen und Schulungen werden angepasst an die Bedürfnisse der Patienten und Angehörigen angeboten.
4	Atemgymnastik/-therapie	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums. Darüber hinaus besteht das Angebot für eine Asthmaschulung.
5	Babyschwimmen	Die Hebammenpraxis bietet im Bewegungsbad des Krankenhauses in Rees Babyschwimmen an.
6	Basale Stimulation	Die Pflegekräfte wurden im Bereich der Basalen Stimulation qualifiziert und flechten sie bei Bedarf in den Pflegeprozess ein.
7	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
8	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Neben den Mitarbeitern des Pflegedienstes begleiten Mitglieder der ortsansässigen Hospizgruppe Sterbende und Angehörige. Fortbildungen zum Thema Palliativmedizin werden regelmäßig angeboten. Im Krankenhaus steht ein Abschiedszimmer zur Verfügung. In einem würdigen Rahmen können Angehörige Abschied von dem Verstorbenen nehmen
9	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
10	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
11	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Die Diätassistentin des Hauses steht nach Anforderung durch die Fachabteilungen zur Ernährungsberatung zur Verfügung.
12	Diät- und Ernährungsberatung	



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
13	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Entlassung aus der stationären Behandlung kann mit Vorbereitungen verbunden sein, die bereits während des Krankenhausaufenthaltes beginnen. Die Entlassung oder Verlegung eines Patienten wird sobald absehbar und spätestens am Vortag mit dem Patienten und bei Bedarf auch mit den Angehörigen besprochen. Alle entlassungsrelevanten Aufgaben werden in Kooperation des ärztlichen und pflegerischen Dienstes organisiert. Steht der Entlassungstermin fest, wird beim abschließenden Gespräch ein Entlassungsbericht ausgehändigt. Einen Pflegeüberleitungsbogen mit allen wichtigen pflegerischen Informationen erhält der Patient, wenn eine weitere pflegerische Versorgung erfolgt. Sollten Veränderungen der Lebenssituation notwendig sein, leistet der Sozialdienst in Zusammenarbeit mit der Pflegeüberleitungsfachkraft Unterstützung.
14	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die obersten Ziele jeder ergotherapeutischen Behandlung sind die Wiederherstellung und die Erhaltung größtmöglicher Selbständigkeit des Patienten im Alltag.
15	Fußreflexzonenmassage	Im Rahmen der Schwangerschaftsbegleitung und der Geburtsvorbereitung übernimmt die Hebammenpraxis am Krankenhaus die Fußreflexzonenmassage
16	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik	Die Hebammenpraxis bietet an 7 aufeinander aufbauenden Abenden Geburtsvorbereitungskurse im St. Willibrord-Spital an.
17	Kinästhetik	Zahlreiche Pflegekräfte wurden zur Durchführung der Kinästhetik qualifiziert. Diese Fortbildung ist ein fester Bestandteil des jährlichen Fortbildungsprogramms. Die geschulten Pflegekräfte geben ihr Wissen kontinuierlich an Kollegen und Auszubildende weiter und tauschen sich mit ihnen aus. Das Ziel der Kinästhetik ist es, in gemeinsamer Arbeit mit dem Patienten die Mobilisation durch möglichst bewegungsfördernde und schmerzarme Methoden zu verbessern.
18	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Die Beratung und das Training wird bei entsprechender Indikation durch den Pflegedienst durchgeführt
19	Manuelle Lymphdrainage	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
20	Massage	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
21	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
22	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
23	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
24	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
25	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Der Psychologische Dienst hat die Aufgabe, Patienten/-innen bei der Bewältigung psychologisch bedingter Problemen und Krisensituationen zu unterstützen. Er ergänzt somit die medizinischen Behandlungen. Die Interventionen beziehen sich auf Symptombereiche, die - psychosomatisch bedingt sind (z.B. funktionelle Herzbeschwerden) - psychische Komponenten organischer Erkrankungen darstellen (z.B. chronische Rückenschmerzen) - psychische Reaktionen auf körperliche Krankheiten ausdrücken (z.B. Depressionen nach einer Krebserkrankung) - krankenhausspezifische Behandlungen betreffen (z.B. phobische Operationsängste) Als Interventionsverfahren werden bevorzugt: - Kognitive Verhaltenstherapie - Gesprächspsychotherapie - Entspannungstraining (Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung). Angehörige, die psychologische Beratung und Begleitung wünschen, können sich ebenfalls an den psychologischen Dienst wenden.
26	Rückenschule/Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	Gehört zum Leistungsangebot des Gesundheitszentrums
27	Säuglingspflegekurse	Säuglingspflegekurse bietet die Hebammenpraxis am St. Willibrord-Spital an.
28	Schmerztherapie/-management	Fachabteilungsbezogen liegen Schmerztherapieempfehlungen und Standards zur Schmerzbehandlung vor. Die Schmerzerfassung erfolgt bei Äußerung des Patienten, auf Nachfrage des therapeutischen Teams sowie mit visuellen und analogen Schmerzskalen. Bei entsprechenden Behandlungen und Therapien wird eine schmerztherapeutische Prophylaxe durchgeführt. Ein Facharzt der Anästhesieabteilung ist für die Schmerztherapie zusätzlich zuständig und kann bei Bedarf konsiliarisch angefordert werden. Einige Pflegekräfte wurden und werden zu Pain-Nurses weitergebildet, um die vorhandenen Schmerztherapiekonzepte in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst weiter zu entwickeln.
29	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Das Schulungsprogramm für rheumatologische Patienten erfolgt nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. Seitens des Pflegedienstes erfolgen individuelle Beratungen und Anleitungen zu gesundheitsfördernden Maßnahmen entsprechend der jeweiligen Erkrankung. Darüber hinaus werden Asthaschulungen angeboten.
30	Spezielle Entspannungstherapie	Im Rahmen der rheumatologischen Komplexbehandlung bietet der Psychologische Dienst die spezielle Entspannungstherapie an.



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
31	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Zur Geburtserleichterung und Schmerzlinderung werden Aromatherapie, Akupunktur, Homöopathie sowie physikalische und medizinische Maßnahmen angewendet. Bei Wundheilungsstörungen besteht die Möglichkeit, eine Lasertherapie durchzuführen.
32	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Es liegt zu allen wichtigen Pflegeproblemen ein Pflegestandard vor, der laufend nach wissenschaftlichen Erkenntnissen aktualisiert wird. Dieser Standard bildet die Grundlage zu einer einheitlichen und qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung der Patienten. Die Grundsätze der Pflege spiegeln sich im Pflegeleitbild wider. Auf den einzelnen Stationen wird das Pflegesystem der Bereichspflege angewandt. Das heißt, eine oder mehrere Pflegende werden einer bestimmten Anzahl von Patienten zugeordnet. Ein Vorteil dieses Systems ist der intensive Kontakt zu den einzelnen Patienten. Dadurch lässt sich schneller ein Vertrauensverhältnis aufbauen und eine individuelle Pflege ermöglichen. Pflegefachkräfte wurden und werden zu Pain-Nurses weitergebildet, um die Schmerztherapiekonzepte in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst weiterzuentwickeln. Bedarfsgerecht finden Schulungen, Anleitungen und Beratungen für Patienten und Angehörige statt.
33	Stillberatung	Wird von den Hebammen der Hebammenpraxis angeboten
34	Stomatherapie/-beratung	Beratung, Schulung und Anleitung der Patienten / Angehörigen erfolgt durch den Pflegedienst in enger Zusammenarbeit mit externen Stomatherapeuten
35	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Ein Schwerpunkt des Krankenhauses ist die medizinisch-pflegerische Versorgung von orthopädischen Patienten. Es existiert eine enge Kooperation mit niedergelassenen Orthopädie-Werkstätten, so dass eine umfassende und zeitnahe Versorgung mit Hilfsmitteln gewährleistet ist.
36	Wärme- und Kälteanwendungen	Gezielte Wärmeanwendung erfolgt entsprechend der Indikation mittels (Wärmepads) durch den Pflegedienst und durch die Physikalische Therapie.
37	Wochenbettgymnastik/ Rückbildungsgymnastik	Wird im Rahmen der Leistungen des Gesundheitszentrums angeboten
38	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Rheumaliga, der Herzsportgruppe und der Hospizgruppe. Ein Arzt des Krankenhauses betreut die Herzsportgruppe.
39	Aromapflege/-therapie	Im Rahmen der Schwangerschaftsbegleitung und der Geburtsvorbereitung übernimmt die Hebammenpraxis am Krankenhaus die Aromapflege/-therapie.



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
40	Asthmaschulung	Es besteht ein Angebot für Erwachsene und Jugendliche. Sinn der Schulung ist es, Methoden für den Umgang mit der Krankheit zu erlernen und den Medikamentenbedarf zu minimieren. Es geht aber auch darum, Fehlzeiten am Arbeitsplatz zu verhindern.
41	Belastungstraining/-therapie/ Arbeitserprobung	Die Abteilung Physiotherapie wendet das Training und die Arbeitserprobung u. a. als Bestandteil der EAP-Leistung an.
42	Biofeedback-Therapie	Die Abteilung Physiotherapie übernimmt bei entsprechender Indikation die Beratung und das Training (z.B. beim Inkontinenztraining).
43	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	Die Ergotherapie unterstützt mit dem Hirnleistungstraining als Einzel- und Gruppentherapie die kognitiven Fähigkeiten des Patienten. Das Hirnleistungstraining unterstützt den Behandlungsverlauf in der Abteilung für Geriatrie.
44	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Die Abteilung Physiotherapie wendet diese Therapie u. a. als Bestandteil der EAP-Leistung an. Weiterhin ist sie ein wichtiger Bestandteil der Gesamttherapie bei postoperativen Wirbelsäulenpatienten.
45	Sozialdienst	Der Sozialdienst im Krankenhaus ergänzt die ärztliche und pflegerische Versorgung des Patienten. Er berät in sozialen Fragen, leitet Rehabilitationsmaßnahmen ein und organisiert Hilfen, die sich an die Entlassung aus dem Krankenhaus anschließen. Das St. Willibrord-Spital und dessen Mitarbeiter haben ein ganzheitliches Bild vom kranken Menschen; es steht nicht nur die zu behandelnde Grunderkrankung im Vordergrund, sondern berücksichtigt werden auch Probleme des Patienten, die während eines stationären Aufenthaltes auftreten oder bereits existieren. Der Sozialdienst kann folgende Unterstützungen leisten: Abklärung einer Rehabilitationsmaßnahme nach stationärem Aufenthalt, Beantragung von Schwerbehindertenausweis, Vermittlung zu Selbsthilfegruppen. Bei Pflegebedürftigkeit erfolgt die Unterstützung der weiteren Versorgung. Hinzu kommen Hilfestellung und Beratung bei der Suche nach einer Senioreneinrichtung samt Finanzierung.
46	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Informationsveranstaltungen zu speziellen Themengebieten, Tage der offenen Tür, Pressemitteilungen, Informationsblätter für niedergelassene Ärzte, Radiobeiträge und Informationsbroschüren werden für die interessierte Öffentlichkeit angeboten.
47	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Die Therapie nach Bobath, Basale Stimulation wird von speziell ausgebildeten Therapeuten angewendet.



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
48	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Der Sozialdienst des Krankenhauses und die Überleitungspflege organisieren die Fortführung der ambulanten Pflege und Behandlung nach dem Krankenhausaufenthalt.
49	Eigenblutspende	Vor geplanten Operationen, bei denen erfahrungsgemäß eine Bluttransfusion erforderlich sein kann, wird häufig eine Eigenblutspende in Erwägung gezogen. Die Abnahme von Eigenblutspenden findet in Kooperation mit der Blutspendezentrale Niederrhein als Außenstelle des Universitätsklinikums Düsseldorf statt. Die Blutspendezentrale Niederrhein befindet sich direkt neben dem Krankenhaus.

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

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Gesundheitszentrum am St. Willibrord-Spital	Unser Gesundheitszentrum setzt Angebote von der Prävention bis hin zur Rehabilitation. Die große Palette der Möglichkeiten reicht von Fachvorträgen über Sportgruppen bis hin zu Seminaren. Die Angebote beziehen sich auf drei große Säulen: Bewegung, Entspannung und Ernährung. Hier wird auf die Bedürfnisse der unterschiedlichsten Altersgruppen vom Säugling bis zum Senior in angemessener Weise eingegangen.
2	Arbeitskreis Demenz	Kaum eine chronische Erkrankung prägt die gesundheitliche Situation alternder Menschen in Ländern mit hoher Lebenserwartung derzeit so stark wie die zunehmende Demenz. In Nordrhein-Westfalen wurden vor drei Jahren über das Land verteilt acht Demenz-Servicezentren eingerichtet, die für die umliegende Region Beratungs- und Betreuungsangebote vor allem für Angehörige von Demenzkranken entwickeln. Vor diesem Hintergrund hat sich der "Arbeitskreis Demenz Rees-Emmerich" formiert, um konkrete Projekte zur Unterstützung von Angehörigen Demenzkranker zu entwickeln. Weil die Zeit in der ärztlichen Sprechstunde oft für den Aussprache- und Beratungsbedarf der Angehörigen von Demenzkranken nicht ausreicht, setzt hier das Konzept des Arbeitskreises an. Ein Beratungsbüro "Demenz" wurde eingerichtet, das Angehörigen donnerstags von 13.30 bis 16.30 Uhr im Krankenhaus Rees für eingehende Beratung und Aussprache zur Verfügung steht.
3	Selbsthilfegruppen nach Krebs	Wir kooperieren eng mit den Selbsthilfegruppen in unserer Region



	Serviceangebot	Erläuterungen
4	Raucherentwöhnungskurse	Wir bieten unseren Patienten eine erfolgreiche und zeitgemäße Unterstützung, damit Sie langfristig den Tabakkonsum beenden und zufrieden rauchfrei leben können. Die Vorteile eines rauchfreien Lebens liegen auf der Hand: - Vermeidung von lebensbedrohlichen Folgeerkrankungen wie Krebs- und Gefäßerkrankungen, - Verbesserung des körperlichen Leistungsvermögens, - Verbesserung des Geruchs - und Geschmackssinns, - Vertiefung der Atmung, - beträchtliche Geldersparnis
5	Aufenthaltsräume	werden vorgehalten
6	Ein-Bett-Zimmer	wird vorgehalten
7	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	wird vorgehalten
8	Rollstuhlgerechte Nasszellen	werden vorgehalten
9	Rooming-in	Die Abteilung Geburtshilfe bietet das Rooming-In-Konzept seit Jahren an.
10	Teeküche für Patienten und Patientinnen	Auf den Stationen stehen den Patienten Servicewagen mit kalten und warmen Getränken zur Verfügung. Auf den neuen Stationen im B-Flügel befinden sich eigene Teeküchen für unsere Patienten.
11	Unterbringung Begleitperson	Falls der Wohnort weit entfernt ist und Angehörige in der Nähe des Patienten sein möchten, können sie ein Zimmer in unserem Personalwohnheim anmieten. Die Unterbringungsmöglichkeit wird durch das Sekretariat der Geschäftsführung unter Tel.: 02822 / 73-1010 vermittelt Gerade bei der Behandlung unserer "kleinen" Patienten ist es wichtig, dass ein Elternteil die Möglichkeit erhält, sich Tag und Nacht bei dem erkrankten Kind aufzuhalten. Aus diesem Grunde können Mutter oder Vater im Zimmer des Kindes übernachten. Der Kostenbeitrag beträgt 45,- Euro (pro Bett inkl. Mahlzeit).
12	Zwei-Bett-Zimmer	werden vorgehalten
13	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	werden vorgehalten
14	Balkon/Terrasse	wird teilweise vorgehalten
15	Elektrisch verstellbare Betten	werden vorgehalten
16	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Sämtliche Zimmer sind mit Fernsehgeräten ausgestattet. Die Nutzung ist kostenfrei. Weiter bietet das St. Willibrord-Spital mit seinen eigenen Filmen aus der Produktion "Hausblicke" verschiedene Einblicke in Krankenhausabläufe, Untersuchungs- und Therapiemethoden an. Ganztägig wird ein eigens für die Patienten gestaltetes Fernsehprogramm (Krankenhausinformationskanal) zur Verfügung gestellt.



	Serviceangebot	Erläuterungen
17	Rundfunkempfang am Bett	Per Hörkissen können über hausinterne Leitungen Radiosendungen empfangen werden. Die Gottesdienste in der Krankenhauskapelle werden über die hausinterne Hörfunk- und Fernsehanlage übertragen
18	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Abschließbare Fächer in den Zimmern werden vorgehalten. Größere Geldbeträge, Schmuck und sonstige Wertgegenstände sollten Patienten zu Hause aufbewahren oder ihren Angehörigen mitgeben. Es besteht die Möglichkeit, Geld oder Wertsachen an der Pforte gegen eine Empfangsbestätigung kostenlos in Verwahrung zu geben.
19	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	Im St. Willibrord-Spital besteht, - sofern keine spezielle Diät verordnet wurde- täglich die Wahl zwischen drei Menüs. Auch Frühstück und Abendessen kann aus einem reichhaltigen Angebot zusammengestellt werden. Dies gilt auch für Diät-Patienten. Auf besondere Wünsche (Senioren, Vegetarier, religiöse Vorschriften ) gehen wir gerne ein.
20	Kostenlose Getränkebereitstellung	wird vorgehalten
21	Bibliothek	Eine willkommene Gelegenheit sich abzulenken, bietet unsere gut sortierte Krankenhausbücherei im Foyer des Krankenhauses. Aus einer Vielzahl aktueller Belletristik (Romane usw.) und Sachbücher (Biographien, Reiseberichte, Geschichte, Erdkunde, Naturwissenschaften u.v.m.) können Sie frei wählen. Gehfähige Patienten können sich in der Bücherei über den Hostessendienst täglich zu festen Zeiten Bücher ausleihen. Wenn Patienten ihr Bett nicht verlassen können oder dürfen, besucht der Hostessendienst gerne die Patienten in ihrem Krankenzimmer und nimmt Lektürewünsche entgegen.
22	Cafeteria	In der im Erdgeschoss befindlichen Cafeteria sind die Patienten, Besucher, Mitarbeiter und auch Gäste von außerhalb willkommen. Ein Frühstücksbuffet, Mittagstisch mit wechselnden Gerichten, ein reichhaltiges Salatbuffet sowie nachmittags Kaffee und Kuchen und Abendbrot sind ebenfalls im Angebot.
23	Fitnessraum	im Rahmen des Gesundheitszentrums
24	Frisiersalon	Auf Wunsch vermittelt das Pflegepersonal oder der Hostessendienst gerne den Besuch eines Friseurs zum Selbstkostenpreis. In der nahe gelegenen Senioreneinrichtung befindet sich ein Friseursalon, den gehfähige Patienten aufsuchen können.
25	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	Kleine Geschenke, Zeitungen und Hygieneartikel können in der Cafeteria erworben werden. Darüber hinaus stehen die Hostessen gerne zur Verfügung, um Besorgungen in der nahe gelegenen Innenstadt zu erledigen.



	Serviceangebot	Erläuterungen
26	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Alle Patienten und Besucher sind herzlich willkommen in der Krankenhauskapelle in der 2. Etage zur Teilnahme an den täglichen Gottesdiensten, zum Empfang der Sakramente oder zur Feier des Abendmahls (ev.). Über den klinikeigenen Fernsehkanal besteht die Möglichkeit, die Gottesdienste im Patientenzimmer mit zu feiern.
27	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	werden vorgehalten
28	Kulturelle Angebote	Die Stadt Emmerich hat 30.000 Einwohner und liegt unmittelbar am Rhein, an der Grenze zu den Niederlanden. Eingebettet in eine ländliche Umgebung bietet Emmerich attraktive Kultur- und Freizeitangebote. Das Museum für Kaffeetechnik, das PAN Kunstforum Niederrhein oder das Rheinmuseum Emmerich bieten Einblicke und Ausflüge in Vergangenheit und Kunst. Neben dem kulturellen Angebot gibt es eine Vielzahl von weiteren touristischen Attraktionen und Aktivitäten: Gang über die längste Hängebrücke Deutschlands, Wassersport, Reiten, Golf, eine Schiffstour auf dem Rhein und natürlich Radfahren. Nach einem Stadt- und Einkaufsbummel lädt die neu gestaltete Rheinpromenade mit einem reichhaltigen gastronomischen Angebot zum Verweilen ein
29	Maniküre/Pediküre	Auf Wunsch vermittelt das Pflegepersonal oder der Hostessendienst gerne den Besuch einer Fußpflegefachkraft zum Selbstkostenpreis.
30	Rauchfreies Krankenhaus	Das Krankenhaus ist rauchfrei. Für Patienten, Besucher und Mitarbeiter sind Raucherbereiche ausgewiesen. Das Krankenhaus wurde 2009 mit dem Bronze-Zertifikat "Rauchfreies Krankenhaus" ausgezeichnet.
31	Schwimmbad/Bewegungsbad	wird im Rahmen des Gesundheitszentrums für Bewegungsbäder vorgehalten
32	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	Die Mitarbeiterinnen unseres ehrenamtlichen Hostessendienstes sind im Krankenhausfoyer gegenüber der hauseigenen Bibliothek zu finden. Seit mehr als 30 Jahren besteht dieser Dienst in unserem Haus.



	Serviceangebot	Erläuterungen
33	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Die 40 Damen des Hostessendienstes sind für Menschen, die ins St. Willibrord-Spital kommen, oft die ersten Ansprechpartnerinnen. Sie geben wichtige Informationen und helfen bei der Orientierung im Haus. Sie begleiten Patienten und Angehörige zu den Stationen und erklären, wer für wen zuständig ist. Dabei ist der wichtigste Aspekt in der Aufgabenstellung des Hostessendienstes die menschliche, von keinem Zeitdruck geprägte Zuwendung zu Patienten, Bezugspersonen und Besuchern. Auch kleine Besorgungen, Begleitungen zu Untersuchungen und die Betreuung der Bibliothek gehören zu ihren Aufgaben
34	Dolmetscherdienste	Eine aktuelle Dolmetscherliste steht allen MitarbeiterInnen im Intranet zur Verfügung. Hier finden sich Mitarbeiter des Hauses, die ihre Sprachkenntnisse in den Dienst des Hauses stellen.
35	Seelsorge	Jeder Patient und jede Patientin des St.-Willibrord-Spitals hat die Möglichkeit, mit einem Seelsorger bzw. einer Seelsorgerin der katholischen und evangelischen Kirche Kontakt aufzunehmen. Der Wunsch nach einem Besuch oder persönlichen Gespräch wird gerne erfüllt. Die Seelsorger stehen Tag und Nacht für alle zur Verfügung. Die Angebote der Seelsorge sind vielfältig und bestehen aus Krankenbesuchen, Begleitung schwerstkranker und sterbender Patienten, Hilfestellungen sowie Gesprächen mit Angehörigen und Mitarbeitern.
36	Abschiedsraum	wird vorgehalten
37	Diät-/Ernährungsangebot	wird vorgehalten
38	Frühstücks-/Abendbuffet	Die Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe bietet ihren Patientinnen ein Frühstücksbuffet an.
39	Getränkeautomat	Im St. Willibrord-Spital befinden sich vor der Cafeteria Getränkeautomaten und ebenso auf der ersten, zweiten und dritten Etage jeweils im Flur des Haupttreppenhauses.
40	Nachmittagstee/-kaffee	Kaffee oder Tee, ggf. auch Kakao, Milch und Buttermilch reichen wir täglich gegen 14 Uhr. Das Gebäck dazu erhalten die Patienten mit dem Mittagstablett.
41	Geldautomat	Direkt gegenüber dem Krankenhaus befindet sich ein Geldinstitut mit einem jederzeit zugänglichen Geldautomaten.
42	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Das Krankenhaus bietet seinen Patienten über den Sozialdienst Informationen zur Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht an.
43	Orientierungshilfen	Mitarbeiterinnen unseres ehrenamtlichen Hostessendienstes sind im Krankenhausfoyer zu finden. Sie geben wichtige Informationen und helfen bei der Orientierung im Haus.



	Serviceangebot	Erläuterungen
44	Tageszeitungsangebot	Zeitschriften können in der Cafeteria erworben werden. Privatpatienten wird eine Tageszeitung zur Verfügung gestellt.
45	Beschwerdemanagement	Das St. Willibrord-Spital sieht Beschwerden und Anregungen immer als etwas Positives, auch wenn sie oft Folge einer für Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen unangenehmen Situation sind. Daraus ergeben sich aber Chancen, unsere Arbeit und die Beziehung zu unseren Patienten zu verbessern. Diese Möglichkeit wollen wir im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses nicht ungenutzt lassen.
46	Patientenfürsprache	Der Patientenfürsprecher unterstützt die Patienten bei Problemen und Anliegen gegenüber dem Krankenhaus und wird auf Wunsch der Patienten tätig. Der Patientensprecher ist selbstverständlich zur Diskretion und Verschwiegenheit verpflichtet. In regelmäßigen Sprechstunden haben die Patienten die Möglichkeit, Kontakt aufzunehmen, um Wünsche oder Kritik und Anregungen zu äußern.
47	Patienteninformationszentrum (PIZ)	Das PIZ ist Anlaufstelle für Patienten und Angehörige zur Unterstützung der klinischen und nachstationären Phase. Hier wird persönliche Beratungen von verschiedenen Experten, Verbindung ins Internet, Kontakt zu Selbsthilfegruppen, Zugang zu Kursen und Schulungen des Gesundheitszentrums und diverse Printmedien als Informationsmaterial angeboten. Die Leiterin hat die Qualifikation "Diversity-Trainerin" erlangt. Auf dieser Basis finden auch Information und Schulung für Patienten und Angehörige mit interkulturellem Kontext statt.

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

### A-11.2 Akademische Lehre

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Das St. Willibrord-Spital ist Mitgesellschafter des Bildungszentrums Niederrhein in Wesel (BZNW). Das BZNW bietet Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Gesundheits- und Sozialberufe an, arbeitet nach den Grundsätzen der LQW (Lernorientierte Qualität in der Weiterbildung) und wurde 2006 zertifiziert.

Angebote Ausbildung:

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in

- Operationstechnische Assistent/-in (DKG)
- Altenpfleger/-in

#### Angebote Weiterbildung

- Fachweiterbildung Intensivpflege/Anästhesie
- Fachweiterbildung für den Operationsdienst
- Seminar für Praxisanleiter/-innen im Pflegedienst
- Seminar für Leitungspersonen im Pflegedienst (berufsbegleitend)

Weitere Informationen erhalten Sie hier: [www.bznw.de](http://www.bznw.de)

In den medizinischen Abteilungen werden medizinische Fachangestellte ausgebildet.

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

**Anzahl  
Betten:** 293

Neben den 293 vollstationären Betten nach § 108/109 SGB V hält das St. Willibrord-Spital noch 20 Betten im Bereich der stationären Rehabilitation in Rees vor.

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

An dieser Stelle möchten wir für den gesamten Qualitätsbericht darauf hinweisen, dass die Fallzahlen immer der jeweils entlassenden Abteilungen zugeordnet und nach DRG-Statistik ausgewertet werden. Aus diesem Grund können ggf. in anderen Darstellungen leicht abweichende Zahlen erscheinen.

**Vollstationäre  
Fallzahl:** 10183

**Teilstationäre  
Fallzahl:** 0

Darüber hinaus wurden 2010 insgesamt 1714 vorstationäre und 973 nachstationäre Behandlungen durchgeführt.

### A-13.1 Ambulante Zählweise

	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	16700

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	64,75
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	42,29
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0

### A-14.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	155,55 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,25 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	7,42 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,26 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre
9	medizinische Fachangestellte, Altentherapeutin, Hilfskräfte ohne Ausbildung	8,43	

### A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	3,07	Auf einigen Stationen wird der ärztliche und pflegerische Dienst durch eine Arzthelferin in der Funktion der Stationssekretärin unterstützt.
2	Diätassistent und Diätassistentin	0,23	Im Bedarfsfall wird die Diätassistentin über den Pflegedienst angefordert.
3	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	2,08	
4	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,3	
5	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	4,35	
6	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin		Das Krankenhaus arbeitet mit einer orthopädischen Werkstatt zusammen.
7	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	14,15	
8	Psychologe und Psychologin	0,46	
9	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,95	
10	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1	
11	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	4,5	Die Mitarbeiter qualifizieren sich über regelmäßige interne und externe Fortbildungen im Bereich Wundmanagement.
12	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	1	
13	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	4,4	
14	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	1	



	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
15	Manualtherapeut und Manualtherapeutin	5,2	
16	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	9,98	
17	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	1	
18	Apotheker und Apothekerin		Das Krankenhaus wird von einer Zentral-Apotheke beliefert, beraten und überprüft.
19	Asthmaberater und Asthmaberaterin/ Asthmatherapeut und Asthmatherapeutin/ Asthmatrainer und Asthmatrainerin	2,5	
20	Überleitungsfachkraft	0,7	
21	Stomatherapeut und Stomatherapeutin		Das Krankenhaus arbeitet mit einer externen Stomatherapeutin zusammen
22	Urotherapeut und Urotherapeutin		wird vom Gesundheitszentrum durchgeführt

## A-15 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar/ Erläuterung
1	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung		
2	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung		
3	3-D/4-D-Ultraschallgerät	3-D/4-D-Ultraschallgerät		
4	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
5	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		
6	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
7	Bewegungsanalysesystem	Bewegungsanalyse-System		
8	Bewegungstherapiegerät			
9	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktions-Testsystem		
10	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
11	Cell Saver	Gerät zur Eigenblutauflbereitung		



	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar/ Erläuterung
12	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
13	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
14	Echo-Screen			Gerät für das Hörscreening bei Neugeborenen
15	Echokardiographiegerät	Echokardiographiegerät		
16	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Im Schlaflabor und in Kooperation mit neurologischer Praxis am Krankenhaus
17	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		In Kooperation mit neurologischer Praxis am Krankenhaus
18	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		In Kooperation mit neurologischer Praxis am Krankenhaus
19	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		Im Bereich der Bronchien sowie des Enddarms vorhanden
20	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
21	Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessgerät		
22	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	Ja	
23	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	Ja	
24	Geräte für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja	
25	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerödung mittels Hochtemperaturtechnik		
26	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	



	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar/ Erläuterung
27	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
28	Osteodensitometrie			Gerät zur Knochendichtemessung
29	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
30	Laparoskop	Gerät zur Bauchhöhlenspiegelung		
31	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
32	Operationsmikroskop	Operationsmikroskop		
33	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		
34	Schlaflabor	Schlaflabor		
35	Schmerztherapie-Pumpen			
36	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	Ja	
37	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		
38	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten		Als Leistung der Nuklearmedizin
39	Transösophageale Echokardiographie (TEE)			Herzultraschall von der Speiseröhre aus zur Erkennung spezieller Herzerkrankungen



	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar/ Erläuterung
40	H2-Atemtestgerät			Diagnostische Funktionstestung zur Abklärung von Nahrungs-unverträglichkeiten / Durchfällen
41	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung		
42	Dermatom			Gerät zur flächigen Hautentnahme für körpereigene Hauttransplantationen

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie

#### B-[1].1 Name

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Abteilung für Innere Medizin - Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. Detlef Holtermann, Allgemeine Innere, Pneumologie, Kardiologie, Allergologie, Schlafmedizin Dr. med. Christian Niemeyer, Allgemeine Innere, Gastroenterologie Volker Fischer-Kahle, Allgemeine Innere, Rheumatologie
<b>Straße:</b>	Willibrord-Straße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Ort:</b>	Emmerich
<b>PLZ:</b>	46446
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	731140
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731148

Im Fachbereich der Inneren Medizin werden alle sogenannten konservativen, nicht operativen Krankheitsbilder behandelt. Hierzu gehören z. B. Herzerkrankungen, Schlaganfall, Diabetes, Lungenkrankheiten, Magen- und Darmerkrankungen, Blutarmut, Stoffwechselerkrankungen, Nierenkrankheiten, Rheumaerkrankungen und zahlreiche weitere Organkrankheiten. Da sich das Wissen über die einzelnen Organe immer mehr verfeinert, Diagnostik und Therapie immer spezialisierter werden, haben sich innerhalb der Inneren Medizin einzelne Fachbereiche gebildet.

Neben der allgemeinen Inneren Medizin werden in unserer Abteilung drei spezialisierte Schwerpunkte mit den Fachbereichen

- Gastroenterologie
- Pneumologie/Kardiologie und
- Rheumatologie

vorgehalten, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

#### **Gastroenterologie**

Im Fachbereich Gastroenterologie werden neben allgemein-internistischen Erkrankungen schwerpunktmäßig die Krankheiten des Magen-Darm-Traktes, der Bauchspeicheldrüse, der Leber sowie der Gallenblase und der Gallenwege untersucht und behandelt.

Wesentliches diagnostisches Verfahren zur näheren Untersuchung der Erkrankungen der Bauchorgane ist die Endoskopie, im Wesentlichen die Spiegelung des Magens, des Dickdarmes

sowie die endoskopische Untersuchung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges.

Mit den zur Verfügung stehenden modernen Geräten ist eine sehr präzise Diagnostik und Beschreibung der Erkrankungen möglich. Zusätzlich ergeben sich häufig bei der endoskopischen Untersuchung auch konkrete Behandlungsmöglichkeiten. So können gefährliche Blutungen, z. B. als Komplikation von Magengeschwüren, im Rahmen der Magenspiegelung so effektiv behandelt werden, dass Operationen nur noch selten erforderlich werden. In gleicher Weise werden Polypen und kleine Tumore des Dickdarmes entfernt. Steine aus dem Gallengang können auf dem Weg der Endoskopie schonend und effektiv behandelt werden.

Die Gastroenterologie arbeitet eng mit der allgemeinchirurgischen Abteilung zusammen. Durch die Kombination endoskopischer und chirurgischer Techniken wird für jeden Einzelfall jener Weg zur Behandlung gewählt, der den geringsten Eingriff erfordert. Seit 2010 wird zur weiteren Behandlungsoptimierung eine gemeinsame gastroenterologisch-bauchchirurgische Station betrieben, sodass die Patienten auch im Falle der operativen Weiterbehandlung nicht die Station und das betreuende Personal wechseln müssen.

Neben der stationären Versorgung der Patienten besteht in der Gastroenterologie auch die Möglichkeit der ambulanten Untersuchung und Behandlung in Zusammenarbeit mit den Hausärzten. So kann eine stationäre Behandlung besonders gut vorbereitet, in ihrem Ablauf optimiert und verkürzt sowie im späteren Verlauf nachkontrolliert werden.

Im Rahmen dieser ambulanten endoskopischen Tätigkeit wird auch die Vorsorge-Koloskopie (Darmspiegelung zur Krebsfrüherkennung) angeboten und im größtmöglichen Umfang vorgenommen.

Patienten mit Krebserkrankungen der Verdauungsorgane werden im Rahmen der gegebenen ambulanten und stationären Möglichkeiten in Zusammenarbeit mit den Hausärzten, den chirurgischen Kollegen und in Einzelfällen mit den umgebenden onkologischen Zentren langfristig betreut. Chemotherapeutische Behandlungen sind im Rahmen der gastroenterologischen Ambulanz möglich.

### **Pneumologie**

Die Behandlung der Brustkorborgane, speziell der Lunge und Bronchien, stellt einen Schwerpunkt des St. Willibrord-Spitals dar. Dieser wird unterstützt durch die angegliederte Thoraxchirurgie im Hause. Regelmäßig finden mit den Ärzten der Thoraxchirurgie und den Strahlentherapeuten aus Bocholt Tumorkonferenzen statt.

Eine von den Krankenkassen unterstützte Asthaschulung (NASA) findet im Hause statt. Darüber hinaus werden Lungensport und eine strukturierte Raucherentwöhnung angeboten. Während Asthma- und allergologische Erkrankungen überwiegend ambulant behandelt werden, liegt der stationäre Schwerpunkt auf der Betreuung von schwerer chronisch-obstruktiver Bronchitis mit Lungenemphysem (COPD), aber auch auf der Behandlung von Patienten mit Bronchienaussackungen (Bronchiektasen).

Zusammen mit der Rheumatologie werden Patienten mit Sarkoidose oder vernarbenden Lungenerkrankungen (Fibrose) behandelt. Für Patienten, die an Lungenkrebs erkrankt sind, werden Beratung und Chemotherapie auch ambulant angeboten.

In unserem Schlaflabor werden neben schlafbezogenen Atemstörungen auch andere Schlafstörungen behandelt, wie sie beispielsweise bei Parkinson-Erkrankungen, beim Restless-legs-Syndrom (Syndrom der unruhigen Beine) oder im Rahmen der Narkolepsie auftreten. Komplexer ist die Behandlung von Ein- und Durchschlafstörungen, die sehr häufig sind und ein Zusammenspiel von verschiedenen Fachgruppen erfordern. Die komplette Diagnostik und weite

Teile der Therapie werden hier durchgeführt, letzteres geschieht überwiegend ambulant.

Bei schweren Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen ist es möglich, dass Betroffene beatmungspflichtig werden. Sollte es nicht gelingen, die Beatmungsmaschine wieder abzutrainieren, werden auch aus anderen Krankenhäusern Patienten hierher zum Abtrainieren und ggf. Einstellen auf eine vorübergehende Beatmung (Weaning) verlegt.

Die Kardiologie befasst sich mit Erkrankungen des Herzens und des Gefäßsystems. Die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten umfassen z.B. Ultraschall von Herz und Gefäßen, Elektrokardiografie, Herz-Monitorüberwachung, Belastungsuntersuchungen (Belastungs-EKG, Spiroergometrie), aber auch Herzschrittmacheranlage und -kontrolle. Bei der häufigsten Form der Herzrhythmusstörung, dem Vorhofflimmern, kann unter geeigneten Voraussetzungen auch eine elektrische Rhythmisierung (Cardioversion) durchgeführt werden.

### Rheumatologie

Die Rheumatologie umfasst zahlreiche Erkrankungen des Bewegungsapparates, die grob strukturiert nach folgender Systematik aufzuteilen sind:

1. Entzündlich-rheumatische Erkrankungen, z.B. rheumatoide Arthritis, Schuppenflechte-Arthritis, Morbus Bechterew, sog. Kollagenosen (Lupus erythematoses, Sklerodermie etc.) und Vaskulitiden (Morbus Wegener etc.)
2. Nicht-entzündliche rheumatische Erkrankungen, z. B. Verschleißkrankheiten der Gelenke, Muskel- und Sehnenkrankheiten, Fibromyalgie-Syndrom, Osteoporose
3. Rheumatische Erkrankungen bei anderen Grundkrankheiten, z. B. Gelenkentzündungen bei Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Sarkoidose, bösartigen Tumoren, Stoffwechselkrankheiten (Gicht).

Aufgrund der Gesamtstruktur des Hauses mit einem hoch spezialisierten rheumatologisch / immunologischen Labor sowie den Fachabteilungen Röntgen und Orthopädie inklusive der Rheuma-Orthopädie können sämtliche Erkrankungen aus dem rheumatologischen Formenkreis exakt diagnostiziert und therapiert werden. Eine große krankengymnastische und physikalische Therapieeinheit mit Bewegungsbad sowie einer Abteilung für Ergotherapie sind weitere Faktoren in einer optimalen Therapie der Patienten.

Die Versorgungsstruktur der Rheumatologie beinhaltet neben der stationären auch eine ambulante Leistungserbringung, zusätzlich ist eine Rehabilitation in der Rheuma-Reha-Tagesklinik vorgehalten.

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	Fachabteilungsschlüssel
1	(0100) Innere Medizin

#### B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie"

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

---

## B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie"

Im Fachbereich der Inneren Medizin werden alle sogenannten konservativen, nicht operativen Krankheitsbilder behandelt. Hierzu gehören z.B. Herzerkrankungen, Schlaganfall, Diabetes, Lungenkrankheiten, Magen- und Darmerkrankungen, Blutarmut, Stoffwechselerkrankungen, Nierenkrankheiten, Rheumaerkrankungen und zahlreiche weitere Organkrankheiten. Da sich das Wissen über die einzelnen Organe immer mehr verfeinert und die Diagnostik und Therapie immer spezialisierter werden, haben sich innerhalb der Inneren Medizin einzelne Fachbereiche gebildet. Neben der allgemeinen Inneren Medizin werden in unserer Abteilung drei spezialisierte Schwerpunkte mit Gastroenterologie, Pneumologie und Rheumatologie vorgehalten.

### Foto/Fotocollage der Abteilung

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Leistungsschwerpunkt in der Pneumologie ist die Behandlung von Lungen- und Herz-/Kreislaufkrankungen (z. B. Asthma bronchiale, Bronchial CA, Sarkoidose, Morbus Boeck). Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der im Krankenhaus vorhandenen Thoraxchirurgie. Diagnostische Verfahren sind u. a. videogestützte Spiegelung der Atemwege (Bronchoskopie in starrer oder flexibler Technik), Ultraschall der Atemwege (EBUS), Spiegelung der Brusthöhle und Ultraschall des Brustkorbs; weiterhin interdisziplinäre Tumorkonferenz und ambulante/stationäre Chemotherapie. Ein akkreditiertes Schlaflabor nach DGSM mit sechs Betten ist in die Innere Abteilung integriert. Das Leistungsspektrum umfasst die Polygraphie, Polysomnographie, Einleitung von CPAP, BIPAP etc., Behandlung von Schlafapnoe und anderen Schlafstörungen, Betreuung der Selbsthilfegruppe. Das Leistungsspektrum im Bereich Allergologie umfasst Prick, Reibetest, Intrakutantest, Epikutantest, Provokationstest, Hyposensibilisierung.
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Der Fachbereich der Gastroenterologie bietet die gängigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren der modernen Endoskopie an. Der endoskopische Funktionsbereich, der unter modernsten Gesichtspunkten konzipiert wurde, bietet ein großes Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Verfahren auf dem Stand der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse: diagnostische und interventionell videogestützte Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (Spiegelung des Speiseröhren-, Magen-, Darmtraktes), endoskopische retrograde Cholangio-pankreatikographie (ERCP), Ileo-Koloskopie, Sonographie (Abdomen und Schilddrüse), Knochenmarkspunktionen, ambulante oder stationäre Chemotherapien. Um für unseren Patienten eine umfassende und möglichst komfortable Behandlung zu bieten, besteht eine enge Zusammenarbeit mit der bauchchirurgischen Abteilung.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
3	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Unter dem Begriff "Rheumatologie" werden zahlreiche Krankheiten aufgeführt, die sich auf die anatomische Strukturen des Bewegungsapparates beziehen. Zur Diagnostik und Therapie der exemplarisch genannten Erkrankungen verfügt das Krankenhaus über einen hochauflösenden Ultraschall kleiner und großer Gelenke und ein spezialisiertes rheumatologisch-immunologisches Labor. Es findet eine enge Kooperation mit weiteren Fachabteilungen (Röntgen, Rheumaorthopädie etc.) statt, um eine optimale Betreuung der Patienten sicherzustellen. Vorgehalten werden eine große krankengymnastische und physikalische Therapieeinheit mit Bewegungsbad sowie eine Ergotherapie.

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie"**

Ergänzend zu dem in A9 dargestellten medizinisch-pflegerischen Leistungsangebot des Gesamtkrankenhauses werden in der Abteilung Innere Medizin folgende weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote vorgehalten.

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie"**

Alle angebotenen nichtmedizinisch-pflegerischen Leistungen des St. Willibrord-Spitals Emmerich, beschrieben unter A10 dieses Berichtes, werden auch in der Inneren Abteilung erbracht bzw. vorgehalten.

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Lungensport	Das St. Willibrord-Spital bietet bei entsprechender Indikation in Räumen der physikalischen Therapie ein besonderes Trainingsprogramm für Lungenkranke an.

### **B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie"**

**Vollstationäre  
Fallzahl:** 3868

**Teilstationäre  
Fallzahl:** 0

Zusätzlich wurden 368 vorstationäre und 158 nachstationäre Behandlungen durchgeführt.

### **B-[1].6 Diagnosen**

## B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G47	Schlafstörung	829
2	I50	Herzschwäche	123
3	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	113
4	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	112
5	J96	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut	106
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	105
7	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	91
8	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	88
9	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	79
10	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	74
11	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	58
12	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	48
13	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	45
14	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	44
15	I21	Akuter Herzinfarkt	41
16	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	40
17	M06	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke	39
18	J20	Akute Bronchitis	38
19	E86	Flüssigkeitsmangel	38
20	M35	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift	36
21	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	34
22	K59	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall	33
23	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	32
24	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	31
25	I95	Niedriger Blutdruck	29
26	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	29
27	K80	Gallensteinleiden	27
28	F45	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung	24
29	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	24
30	R06	Atemstörung	23

## B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	1399
2	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	1085
3	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	747
4	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	675
5	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	642
6	1-245	Messung der Nasendurchgängigkeit	635
7	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	477
8	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	368
9	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	327
10	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	321
11	8-179	Sonstige Behandlung durch Spülungen	274
12	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	225
13	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	209
14	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	204
15	8-716	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung	140
16	1-430	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung	138
17	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	130
18	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	129
19	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	112
20	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	95



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
21	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	93
22	8-144	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)	84
23	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	80
24	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	80
25	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	79
26	8-983	Fachübergreifende Rheumabehandlung	68
27	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	53
28	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	52
29	1-844	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	51
30	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	50

#### B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM00	Ermächtigungsambulanz	gastroenterologische Ambulanz	Magenspiegelung, Darmspiegelung, gastroenterologische Konsiliaruntersuchung, Chemotherapie bei Krebserkrankungen der Verdauungsorgane
2	AM08	Notfallambulanz (24 h)	internistische Notfallambulanz	Alle Leistungen der Abteilung
3	AM07	Privatambulanz	internistische Privatambulanzen	Alle Leistungen der Abteilung
4	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- und nachstationäre Behandlungen	Geeignete Leistungen der Abteilung zur Verkürzung der stationären Behandlungszeit

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	1223
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	1035
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	752

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 13,15 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 8,15 Vollkräfte

Kommentar dazu: 5 Ärzte in Weiterbildung

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

Kommentar dazu:

Ärztliche Weiterbildungsermächtigungen.

Art der Weiterbildung	Bezeichnung	Zeitraum	Bemerkung
Facharzt	Innere Medizin und Gastroenterologie	3 Jahre	
	Innere Medizin und Pneumologie	3 Jahre	
	Innere Medizin und Rheumatologie	3 Jahre	
Basisweiterbildung	Innere Medizin	3 Jahre	Chefärzte gemeinsam
Zusatzweiterbildung	Schlafmedizin	2 Jahre	

### B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin- Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie"

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
3	Innere Medizin und SP Kardiologie
4	Innere Medizin und SP Pneumologie
5	Innere Medizin und SP Rheumatologie
6	Physikalische und Rehabilitative Medizin

### B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
1	Fachkunde Sigmoido-Koloskopie
2	Fachkunde Bronchoskopie
3	Fachkunde Sonographie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
4	Fachkundenachweis zur Mitwirkung im Rettungsdienst
5	Allergologie
6	Intensivmedizin
7	Notfallmedizin
8	Physikalische Therapie und Balneotherapie
9	Schlafmedizin
10	Medikamentöse Tumorthherapie
11	Fachkunde Echokardiographie

### B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,75	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,5	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,75	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
9	medizinische Fachangestellte, Altentherapeutin, Hilfskräfte ohne Ausbildung	2,06	

**B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin-  
Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie" – Anerkannte Fachweiterbildungen /  
akademische Abschlüsse**

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

**B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Innere Medizin-  
Pneumologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Rheumatologie" – Zusatzqualifikation**

Zusatzqualifikationen	
1	Kurzberatung Rauchstopp
2	Bobath
3	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	Entlassungsmanagement
5	Kinästhetik
6	Kontinenzberatung
7	Mentor und Mentorin
8	Praxisanleitung
9	Qualitätsmanagement
10	Schmerzmanagement
11	Stomapflege
12	Wundmanagement
13	Atemtherapeut
14	Advanced Nursing Practice (Bachelor of Arts)

Einige MitarbeiterInnen der Gesundheits - und Krankenpflege haben eine Weiterbildung zur "Pain-Nurse" absolviert (Schmerzmanagement in der Pflege).

**B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

siehe A-14.3

## B-[2] Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation

### B-[2].1 Name

Die Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation befindet sich noch bis Ende 2011 in einem Betriebsteil des St. Willibrord-Spitals in Rees.

Ab 2012 wird die Abteilung in einem neu errichteten Gebäudeteil des St. Willibrord-Spitals in Emmerich sein. Die räumlichen Verhältnisse werden dort dem aktuellen Stand in der Versorgung von geriatrischen Patienten mit großzügig angelegten Therapiemöglichkeiten entsprechen .

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. Heinz L. Unger (ab 15.01.2012) Dr. med. Dieter Schleip (bis 14.01.2012)
<b>Straße:</b>	Neustraße
<b>Hausnummer:</b>	8-10
<b>Ort:</b>	Rees
<b>PLZ:</b>	46459
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02851
<b>Telefon:</b>	790
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02851
<b>Fax:</b>	209

Die Abteilung behandelt ältere Patienten, die akut erkrankt sind oder nach einer Erkrankung / Operation ihre Kräfte noch nicht wiedergewonnen haben. Das medizinische Leistungsangebot umfasst die akutmedizinische und frührehabilitative fachärztliche Behandlung. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Hirnleistungsstörungen und Demenzerkrankungen. Die Abteilung ist u.a. mit Fachärzten und weiteren Ärzten aus fünf verschiedenen Disziplinen besetzt, um dem für ältere Menschen typischen Spektrum von Mehrfacherkrankungen gerecht werden zu können. Ein multiprofessionelles Team unter ärztlicher Leitung leistet aktivierende Pflege, Krankengymnastik, physikalische Therapie, Sporttherapie und Ergotherapie. Ein eigener Sozialdienst sichert den Übergang in die nachstationäre Versorgung ab. Die Abteilung beteiligt sich am bundesweit angelegten GEMIDAS-Verfahren (externe Qualitätskontrolle). Es handelt sich hierbei um ein Benchmarking der stationären geriatrischen Patientenversorgung mit 60 Geriatrieabteilungen.

### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	Fachabteilungsschlüssel
1	(0200) Geriatrie

### B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation"

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

### B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung (GfK) basiert auf dem ganzheitlichen Ansatz geriatrischer Medizin und berücksichtigt in der Behandlung älterer Patienten nicht nur organmedizinische Aspekte, sondern insbesondere funktionelle Beeinträchtigungen und psychosoziale Problem- und Risikokonstellationen. Ausgangspunkt der Behandlung ist eine altersentsprechende standardisierte Funktionsdiagnostik, das geriatrische Assessment, das von einem multiprofessionellen Team durchgeführt wird. Dieses Assessment soll funktionelle Problembereiche auf somatischem, psychischem und sozialem Gebiet aufdecken, aber auch verbliebene Ressourcen des älteren Patienten aufzeigen. Ziel ist die Förderung/Erhaltung der Eigenständigkeit in der Lebensführung und soziale Teilhabe älterer Menschen.
2	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

### B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation"

Alle angebotenen medizinisch- pflegerischen Leistungen des St. Willibrord-Spitals Emmerich, werden auch in der Geriatrie - Abteilung des Betriebsteils Rees erbracht.

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Bewegungstherapie	Alle Leistungen des Gesundheitszentrums werden ebenfalls in der Geriatrie - Abteilung angeboten. Hier wird besonders auf die besonderen Problematiken geriatrischer Patienten eingegangen. Zur Unterstützung des Heilungsprozesses und zur Verhinderung einer Verschlimmerung der Beschwerden sowie zur Verminderung bzw. Vermeidung der Immobilität werden in der Geriatrie u.a. folgende physiotherapeutische Maßnahmen angeboten: Erlernen oder Trainieren von Bewegungsabläufen (Kraft und Koordination, Gehschule mit und ohne Hilfsmittel, Treppengehübungen) durch Einzeltherapie, Gruppengymnastik oder Bewegungsbad, passive und aktive Mobilitätsverbesserung bestimmter Gelenke (Durchbewegung der Gelenke, Bettmobilisation, Training an Geräten), Schmerzlinderung (Massagetechniken, Elektrotherapie, Bindegewebsmassage, Hochvolt), physikalische Therapie (Stangerbad, Lymphdrainage)

#### **B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation"**

Das St. Willibrord-Spital bietet mit zusätzlichen Einrichtungen ein umfangreiches Leistungsspektrum, mit dem sie weit über die Grenzen Emmerichs hinaus einen entscheidenden Beitrag zu Gesundheit und Pflege der Bevölkerung leisten. In Nordrhein - Westfalen wurden vor 3 Jahren über das Land verteilt 8 Demenz-Servicezentren eingerichtet, die in die umliegende Region hinein Beratungs- und Betreuungsangebote vor allem für Angehörige von Demenzkranken entwickeln. Vor diesem Hintergrund hat sich der "Arbeitskreis Demenz Rees-Emmerich" formiert. Das Demenzservicezentrum hat sich mit der Caritas im Kreis Kleve, der Holding pro Homine, den Firmen Janssen-Cilag und Merz zusammen geschlossen, um konkrete Projekte zur Unterstützung von Angehörigen Demenzkranker zu entwickeln.

Ein Beratungsbüro "Demenz" wurde eingerichtet, das Angehörigen im Betriebsteil Rees für eingehende Beratung und Aussprache zur Verfügung steht.

In einer "Schulungsreihe für den Umgang mit dementiell erkrankten Menschen" werden interessierte Angehörige und Laien für den kompetenten Umgang mit Demenzerkrankungen qualifiziert.

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Hostessendienst	Wie im St. Willibrord-Spital in Emmerich, so stehen auch im Betriebsteil Rees und somit der Geriatrie - Abteilung die Damen des Hostessendienstes für unterstützende Hilfeleistungen zur Verfügung Sie helfen bei der Orientierung innerhalb des Hauses. Sie begleiten Patienten/-innen und Angehörige zu den Stationen und erklären, wer für wen zuständig ist. Dabei ist der wichtigste Aspekt in der Aufgabenstellung des Hostessendienstes die menschliche, von keinem Zeitdruck geprägte Zuwendung zu den Patienten, Bezugspersonen und Besuchern.

	Serviceangebot	Erläuterungen
2	Parkanlage	Am St. Willibrord-Spital Rees befindet sich direkt hinter dem Krankenhaus eine kleine Parkanlage.

## B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation"

**Vollstationäre  
Fallzahl:** 748

## B-[2].6 Diagnosen

### B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	163
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	43
3	R26	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit	42
4	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	33
5	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	31
6	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	31
7	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	22
8	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	17
9	I21	Akuter Herzinfarkt	17
10	I50	Herzschwäche	17
11	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	16

### B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

Schwerpunkt der Abteilung ist die Diagnostik und Therapie von Hirnleistungsstörungen und Demenzerkrankungen

## B-[2].7 Prozeduren nach OPS

### B-[2].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-550	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen	687
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	24
3	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	19

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	18
5	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	12
6	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	6
7	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	5
8	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	5
9	8-171	Behandlung durch Spülung (Lavage) des Ohres	5
10	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	5

### B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

Die Geriatrie stellt ein erfolgreiches Konzept in der medizinischen Versorgung alter Menschen dar. Sie hat ihren Ursprung in einem rehabilitativen Ansatz. Alte Menschen werden möglichst zeitnah physio- und ergotherapeutisch, ggf. auch logopädisch und neuropsychologisch gefördert. Hinzu kommen aktivierende pflegerische Maßnahmen. Ziel ist der Erhalt bzw. die Steigerung von Lebensqualität und Selbstständigkeit. Dies geschieht einerseits durch die Therapie akuter und chronischer Erkrankungen, andererseits durch eine gleichzeitige Förderung der funktionellen Fähigkeiten. Besonderheiten in der Pathophysiologie und der Pharmakologie im Alter werden beachtet. Die meisten geriatrischen Patienten leiden an zerebrovaskulär-neurologischen (Schlaganfall, Morbus Parkinson), kardiovaskulären (Herzinsuffizienz, periphere arterielle Verschlusskrankheit) und muskuloskelettalen Erkrankungen (Frakturen nach Sturz, Osteoporose). Die gesamte internistische Erkrankungspalette ist zusätzlich anzutreffen. Häufige Probleme sind ferner Inkontinenz, Visusschwäche, Hypakusis, kognitive Einschränkungen, Depression, Schmerzen, Schwindel und erhöhter oder erniedrigter Body-Mass-Index.

Das Charakteristikum des geriatrischen Patienten ist neben dem hohen Lebensalter, dass ihm durch eine oder mehrere Erkrankungen die Einschränkung seiner Alltagsfähigkeit droht oder bereits vorhanden ist. Die Defizite werden bei Behandlungsbeginn mithilfe von Tests und Messskalen im Rahmen eines Assessments erhoben. Bewertet werden unter anderem Kognition (Mini-Mental-Status nach Folstein, Uhrentest nach Shulmann), Mobilität (Timed „Up and Go“), Emotion (Geriatrische Depressionsskala), Wohnsituation, soziale Unterstützung (standardisierter Sozialfragebogen) und Selbstständigkeit bei den Verrichtungen des täglichen Lebens (Barthel-Index). Dieses Vorgehen wird in der so genannten frührehabilitativen geriatrischen Komplexbehandlung zusammengefasst.

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	geriatrisch-internistische Privatambulanz	

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

entfällt

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

Ambulante  
D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt 6,73 Vollkräfte  
(außer Belegärzte und  
Belegärztinnen) (Vollkräfte):

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und 4,93 Vollkräfte  
Fachärztinnen (Vollkräfte):

Kommentar dazu: 1,80 VK Ärzte in Weiterbildung

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

Kommentar dazu:

Ärztliche Weiterbildungsermächtigungen:

Art der Weiterbildung	Bezeichnung	Zeitraum	Bemerkung
Basisweiterbildung	Innere Medizin und Allgemeinmedizin	3 Jahre	gemeinsam mit der Abteilung Innere Medizin

### B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation"

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
1	Allgemeine Chirurgie
2	Innere Medizin
3	Neurologie
4	Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Geriatric
2	Physikalische Therapie und Balneotherapie
3	Rehabilitationswesen
4	Sozialmedizin

### B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	18,71	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,66	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,92	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,79	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
9	medizinische Fachangestellte, Altentherapeutin, Hilfskräfte ohne Ausbildung	1	

### B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Hygienefachkraft
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	gerontopsychiatrische Pflege

**B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Akutgeriatrie und Frührehabilitation" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen
1	Bobath
2	Entlassungsmanagement
3	Ernährungsmanagement
4	Geriatrie
5	Kinästhetik
6	Kontinenzberatung
7	Mentor und Mentorin
8	Praxisanleitung
9	Qualitätsmanagement
10	Schmerzmanagement
11	Stomapflege
12	Wundmanagement

**B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

siehe A-14.3

## B-[3] Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)

### B-[3].1 Name

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Abteilung für Orthopädie – Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. Roland Hilgenpahl, Chefarzt der Allgemeinen Orthopädie Dr. med. Martin Theis, Chefarzt der Wirbelsäulenchirurgie /-orthopädie
<b>Straße:</b>	Willibrord-Straße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Ort:</b>	Emmerich
<b>PLZ:</b>	46446
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	731100
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731108

Die Abteilung für Orthopädie ist in die Bereiche Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/-orthopädie aufgeteilt und umfasst insgesamt 90 Planbetten, verteilt auf drei Stationen und eine interdisziplinäre operative Intensivstation; sie zählt zu den größten orthopädischen Abteilungen am Niederrhein.

**Bereich Allgemeine Orthopädie:**

Die Arbeitsgebiete des Fachbereiches umfassen neben dem gesamten Spektrum der Endoprothetik vor allem die arthroskopische Chirurgie der großen Gelenke, die Sportorthopädie, die Fuß- und Rheumachirurgie, die Schulterchirurgie sowie die Kinderorthopädie.

**Bereich Wirbelsäulenchirurgie:**

Der Schwerpunkt liegt im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie und -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum) mit konservativer und operativer Therapie des gesamten Spektrums von Wirbelsäulenerkrankungen und -verletzungen.

Das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum ist internationales Referenzzentrum für die Wirbelsäulenchirurgie und zählt zu den größten operativen Wirbelsäuleinrichtungen in Deutschland. Die Abteilung wurde 2008 mit dem Qualitäts-Güte-Siegel "Transparente Klinik 2008" des Medführers "Orthopädie, Unfallchirurgie, Rheumatologie" ausgezeichnet.

Regelmäßig werden am Weiterbildungskatalog für Fachärzte orientierte Fortbildungen (2x pro Monat) mit Anerkennung durch die Ärztekammer Nordrhein durchgeführt.

### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

### B-[3].1.2 Art der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)"

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

### B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)"

Die Orthopädische Versorgung am St. Willibrord-Spital erfolgt mit insgesamt 90 Betten der Abteilung für Allgemeine Orthopädie -Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum-.

Die Abteilung für Orthopädie zählt mit einem umfassenden Angebot an konservativen und operativen Behandlungsverfahren seit Jahrzehnten zu den größten orthopädischen Abteilungen am Niederrhein. Durch die Vernetzung verschiedener Schwerpunktgebiete gelang es, über die Jahre einen überregionalen Ruf aufzubauen, so dass Patienten bis weit über die Landesgrenze Nordrhein-Westfalens hinaus versorgt werden können.

Dabei bildet der Bereich der allgemeinen Orthopädie mit Endoprothetik, arthroskopischer Chirurgie, Fuß- und Rheumachirurgie, Kinderorthopädie und Sportorthopädie einen Schwerpunkt. Ein weiterer Schwerpunkt liegt im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie und -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum) mit konservativer und operativer Therapie des gesamten Spektrums von Wirbelsäulenerkrankungen und -verletzungen.

Das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum ist ein internationales Referenzzentrum für die Wirbelsäulenchirurgie und zählt zu den größten operativen Wirbelsäuleneinrichtungen in Deutschland. Die Abteilung wurde 2008 mit dem Qualitäts-Güte-Siegel "Transparente Klinik 2008" des Medführers "Orthopädie, Unfallchirurgie, Rheumatologie" ausgezeichnet.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Wirbelsäulenchirurgie	Neben einer umfassenden Diagnostik (sämtliche modernen diagnostischen Verfahren stehen zur Verfügung) steht ein interdisziplinäres Team zur umfassenden konservativen und operativen Therapie zur Verfügung. Operativ werden dabei über alle bekannten Zugangswege alle Wirbelsäulenerkrankungen in allen Abschnitten (Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule) versorgt: Bandscheibenvorfälle, Einengung des Rückenmarkkanals an Hals- oder Lendenwirbelsäule (Spinalkanalstenosen), angeborenes und verschleißbedingtes Wirbelgleiten (Instabilität), Infekte/Eiterungen, angeborene und verschleißbedingte Verbiegungen und Verformungen (z.B. Skoliosen), Zustände nach mehrmaligen Bandscheibenoperationen sowie nach anderen Voroperationen sowie Wirbelsäulenfrakturen und Tumorerkrankungen. Dabei kommen je nach Erkrankung mikrochirurgische, offene oder kombinierte sowie minimal-invasive Verfahren zur Anwendung.



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
2	Allgemeine Orthopädie und Endoprothetik	Es werden alle angeborenen und verschleißbedingten, entzündlich-infektiöse sowie stoffwechsel- und tumorbedingte Erkrankungen der großen Gelenke, auch Unfallfolgen, sowohl konservativ als auch operativ versorgt. Einen Schwerpunkt bildet der künstliche Gelenkersatz (alle großen Gelenke, sämtliche gängigen Implantate, gewebeschonende, teils minimalinvasive Zugänge), einschließlich der Wechseloperationen, siehe nachfolgende Unterteilung. Kniegelenknahe Umstellungsoperationen (Korrekturosteotomien) werden ebenfalls nach den aktuellen Standards durchgeführt. Eine weitere Spezialisierung im Rahmen der Allgemeinen Orthopädie erfolgt durch die nachfolgend genannten Schwerpunkte überwiegend in gesonderten Sprechstunden
3	Arthroskopische Operationen	Kniegelenk: minimal-invasive Therapie bei Verschleiß an den Menisken, an der Knorpeldecke (Glättung, Mikrofrakturierung, Knorpeltransplantation), bei freien Gelenkkörpern (z.B. bei Osteochondrosis dissecans), Erkrankungen der Gelenkinnenhaut, Fehllauf der Kniescheibe, Spülbehandlung bei Infektionen sowie auch Verletzungen an den Menisken, am Kapsel-Bandapparat (Kreuzbandrisse) sowie Knorpelverletzungen; Ellenbogen- und Sprunggelenk: arthroskopische Operationen bei Knorpelschäden, freien Gelenkkörpern, Einsteifung, Erkrankungen der Gelenkinnenhaut etc.
4	Fußchirurgie	Alle angeborenen und erworbenen Fußveränderungen vom Säugling bis zum Erwachsenen werden konservativ wie auch umfassend operativ behandelt. Bei den angeborenen Erkrankungen spielt insbesondere der Klumpfuß eine bedeutende Rolle, hier wird gemäß dem aktuellen Trend in der Technik nach Ponseti behandelt. Darüber hinaus findet eine enge Zusammenarbeit mit der Orthopädietechnik statt, Ganganalysen und eine umfassende Hilfsmittelbereitstellung werden vorgehalten. Bei den erworbenen Erkrankungen [Knick-Senk-Spreizfuß, Hallux valgus, Krallenzeh, Hammerzeh, Verschleiß der Gelenke (Arthrose oder nach Unfällen) Bandinstabilitäten und -verletzungen] sowie Zuständen nach Voroperationen werden alle gängigen und modernen Fußchirurgischen Verfahren gemäß den Richtlinien der DAF (Deutsche Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk) durchgeführt.



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
5	Schulterchirurgie	2009 wurde dieser Bereich aufgrund der stetig steigenden Patientenzahlen als neuer und eigenständiger Bereich der Allgemein-Orthopädischen Abteilung eingerichtet. Schultererkrankungen werden im Rahmen einer Spezialsprechstunde diagnostiziert und falls erforderlich operativ – überwiegend minimalinvasiv – behandelt: u.a. arthroskopische Rotatorenmanschettennaht, subakromiale Dekompression, Akromioclaviculargelenksresektion, endoskopische Kalkausträumung, Frühbehandlung der Knorpelschäden, Arthrolyse bei Schultersteife. In der offenen Schulterchirurgie finden zudem u.a. anatomische und inverse Schulterprothesensysteme routinemäßig Anwendung.
6	Rheumaorthopädie	Die Diagnostik sowie die konservativ- medikamentöse Therapie erfolgt in Kooperation mit der im Hause befindlichen internistisch-rheumatologischen Abteilung inklusive Rheuma-Tagesklinik.
7	Rheumachirurgie	Das gesamte Spektrum der orthopädischen Rheumachirurgie wird – auch durch die Kooperation mit den Bereichen Wirbelsäulenchirurgie, Schulterchirurgie, arthroskopisches Operieren und Fußchirurgie - vollständig abgedeckt.
8	Kinderorthopädie	Die Behandlung orthopädischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen erfolgt in fachübergreifender Kooperation mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum der Kinderklinik im Marien-Hospital in Wesel. So wird u.a. eine neuropädiatrische Sprechstunde im monatlichen Wechsel mit dem Marien-Hospital Wesel angeboten.
9	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Die Sportorthopädie hat durch den ehemaligen Chefarzt der Abteilung für Orthopädie II, Dr. med. Fohler, der sich viele Jahre um die Sportmedizin in NRW verdient gemacht hat, eine über 30-jährige Tradition in der Klinik. Unter der Leitung von Dr. med. Roland Hilgenpahl wird dieser Bereich aktuell, u.a. durch eine eigene sportorthopädische Sprechstunde, weiter ausgebaut.

**B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)"**

**B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)"**

### B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)"

Vollstationäre 2421

Fallzahl:

Teilstationäre 0

Fallzahl:

Zusätzlich wurden 2817 vorstationäre und 124 nachstationäre Behandlungen durchgeführt.

### B-[3].6 Diagnosen

#### B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	457
2	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	359
3	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	281
4	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	199
5	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	160
6	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	100
7	M53	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]	86
8	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	77
9	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	64
10	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	61
11	M54	Rückenschmerzen	60
12	M96	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	57
13	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	55
14	M75	Schulterverletzung	48
15	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	38
16	M80	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose	35
17	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	27
18	M41	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose	25
19	M22	Krankheit der Kniescheibe	23
20	M46	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule	19

## B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[3].7 Prozeduren nach OPS

### B-[3].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	1162
2	5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	601
3	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	503
4	5-033	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal	485
5	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	400
6	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	330
7	5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	321
8	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	319
9	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	272
10	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	270
11	5-788	Operation an den Fußknochen	257
12	5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	257
13	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	184
14	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	174
15	5-830	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	129
16	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	100
17	5-030	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule	96
18	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	90
19	5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	80
20	5-837	Wirbelkörperersatz bzw. komplexe wiederherstellende Operation an der Wirbelsäule z.B. bei einem Buckel	61
21	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	60
22	5-834	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	60
23	5-031	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule	58

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
24	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	57
25	5-808	Operative Gelenkversteifung	53
26	5-83a	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	48
27	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	46
28	5-036	Wiederherstellende Operation an Rückenmark bzw. Rückenmarkshäuten	41
29	5-838	Sonstige komplexe wiederherstellende Operation an der Wirbelsäule z.B. bei seitlicher Verbiegung der Wirbelsäule	37
30	5-804	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern	26

### B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

Als internationales Wirbelsäulenzentrum ist die Abteilung auf die Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen spezialisiert und verfügt nicht zuletzt aufgrund der operativen Erfahrung über eine hohe Fachkompetenz.

Zu den gängigen Wirbelsäulenoperationen zählen: Bandscheibenoperationen, mikrochirurgische Erweiterung des Nervenkanals an der Lendenwirbelsäule, künstlicher Bandscheibenersatz an Hals- und Lendenwirbelsäule, Stabilisierungsoperationen von vorne, hinten oder kombiniert (ventral, dorsal oder ventrodorsal bzw. dorsoventral) mit oder ohne Wirbelkörperersatz, ggf. auch langstreckige Korrekturoperationen (z.B. bei Skoliosen), minimal-invasive Stabilisierungsverfahren, Kyphoplastien (Wirbelkörperbruchkorrektur mit Knochenzementauffüllung), thermische Facettendenerwierungen (Koagulation) und die intradiskale elektrothermale Therapie (IDET).

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM08	Notfallambulanz (24 h)	orthopädische Notfallambulanz	
2	AM07	Privatambulanz	orthopädische Privatambulanzen	
3	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- nachstationäre Behandlungen	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	251
2	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	165
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	117
4	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	103
5	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	54



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	23
7	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	21
8	5-788	Operation an den Fußknochen	19
9	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	19
10	5-808	Operative Gelenkversteifung	7

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

**Ambulante D-Arzt-Zulassung:** Nein

**Stat. BG-Zulassung:** Nein

### B-[3].11 Personelle Ausstattung

#### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 17 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):** 10 Vollkräfte

**Kommentar dazu:** 7 VK Ärzte in Weiterbildung

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

**Kommentar dazu:**

Ärztliche Weiterbildungsermächtigungen:

Art der Weiterbildung	Bezeichnung	Zeitraum	Bemerkung
Facharzt	Orthopädie und Unfallchirurgie	2 Jahre	gemeinsam mit 2 Jahren Unfallchirurgie durch Oberärztin Dr. Piel komplette Weiterbildungsberechtigung zum Facharzt für Orthopädie und Traumatologie
Basisweiterbildung (Common Trunk)	Chirurgie	2 Jahre	gemeinsam mit den Abteilungen Allgemein-/Viszeralchirurgie und Unfall-/Handchirurgie

**B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)"**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Orthopädie und Unfallchirurgie
2	Orthopädie
3	Allgemeine Chirurgie

**B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
1	Manuelle Medizin / Chirotherapie
2	Orthopädische Rheumatologie
3	Physikalische Therapie und Balneotherapie
4	Spezielle Orthopädische Chirurgie
5	Sportmedizin

**B-[3].11.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	47,35	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,83	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,59	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1	

**B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

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

**B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Orthopädie– Bereiche: Allgemeine Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie/ -orthopädie (Niederrheinisches Wirbelsäulenzentrum)" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen
1	Kurzberatung Rauchstopp
2	Bobath
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Kontinenzberatung
6	Mentor und Mentorin
7	Praxisanleitung
8	Qualitätsmanagement
9	Schmerzmanagement
10	Stomapflege
11	Wundmanagement

**B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

siehe A-14.3

## B-[4] Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie

### B-[4].1 Name

Die Abteilung für Unfall- und Handchirurgie bildet eine von zwei Schwerpunktabteilungen der im St. Willibrord-Spital Emmerich vorgehaltenen Chirurgie.

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. J. Heger, Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie
<b>Straße:</b>	Willibrord-Straße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Ort:</b>	Emmerich
<b>PLZ:</b>	46446
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	731130
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731138

Mit einem umfangreichen modernen Leistungsspektrum ist die Abteilung ein wichtiger Partner in der chirurgischen Versorgung der Bevölkerung.

In der Abteilung werden chirurgische Erkrankungen  
der inneren Organe  
der Brusthöhle  
des Afterbereiches  
des Halses  
der Bauchhöhle sowie  
der Venen und Arterien  
behandelt.

Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen des Dünn- und Dickdarms sowie der Gallenblase und des Magens. In gemeinsamer Arbeit mit anderen Fachabteilungen unseres Hauses, insbesondere der Abteilung für Gastroenterologie, werden unsere Patienten umfassend betreut und nach modernsten medizinischen Möglichkeiten diagnostiziert und operiert. Zur weiteren Optimierung der Diagnostik und Therapie wurde eigens eine interdisziplinäre Bauchstation eingerichtet.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Bauchdeckenbrüchen und Leistenbrüchen. Es werden alle modernen Methoden der Hernienversorgung inklusive laparoskopischer Netzimplantationen angeboten.

Im Bereich Thoraxchirurgie werden die gut- und bösartigen Erkrankungen des Brustraumes und der Lunge diagnostiziert und behandelt. In gemeinsamer Arbeit mit der Inneren Abteilung für

Pneumologie werden die Patienten diagnostiziert und es wird ein Therapiekonzept erarbeitet. Alle Operationsverfahren des Brustraumes und der Lunge werden angeboten.

In der Proktologie werden Erkrankungen des Afterbereiches untersucht und behandelt. Nach teilweise interdisziplinärer Diagnostik der Erkrankung wird das Therapiekonzept festgelegt. Die Behandlung erfolgt nach den modernsten medizinischen Verfahren konservativ und operativ. Besondere Schwerpunkte sind hier minimal-invasive Verfahren sowie die Fistelchirurgie.

In der Gefäßchirurgie werden Erkrankungen der Arterien und Venen (Krampfaderleiden) diagnostiziert und behandelt. Hier arbeiten wir auch eng mit der Abteilung für Gefäßchirurgie des Marien-Hospitals Wesel zusammen.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Abteilung ist die minimal-invasive Chirurgie, die auch als „Schlüsselloch-Chirurgie“ bekannt ist. Die Operationen werden hierbei durch kleine Hautschnitte vorgenommen, wobei das Operationsfeld über eine hochauflösende Kamera auf einen Bildschirm übertragen wird. Der Vorteil dieser Operationsmethode liegt für den Patienten in einem geringeren Operationstrauma mit weniger Schmerzen, kleineren Narben, schnellerer Mobilisation und meist auch frühzeitiger Entlassung. Auch die neueste Methode mit laparoskopischer Operation durch einen einzigen Schnitt (Single-incision-surgery) wird, wenn operativ möglich, angeboten.

Wir bieten diese Operationsmethode in allen Bereichen unseres Fachgebietes an. U.a. werden folgende Operationen in minimal-invasiver Technik durchgeführt:

- Schilddrüsenoperationen
- Beseitigung der Refluxkrankheit der Speiseröhre
- Gallenblasenentfernungen
- Dickdarmteilentfernungen
- Dünndarmteilentfernungen
- Appendektomie („Blinddarmentfernung“)
- Behebung des Aftervorfalles, Behandlung der Verstopfung sowie Behebung der Mastdarmausbuchtung
- Leistenbruch- und Bauchwandbruchoperationen
- Mediastinoskopien
- Brustraumspiegelungen
- Teilentfernungen der Lunge und des Rippenfells.

Um für jeden Patienten mit seinem individuellen Krankheitsbild eine optimale Diagnostik und Therapie zu erreichen, legen wir größten Wert auf eine enge Zusammenarbeit mit weiteren Fachabteilungen unseres Hauses. Darüber hinaus werden bei Bedarf auch spezielle Fachdisziplinen aus anderen Kliniken (z. B. Onkologen, Pathologen, Strahlentherapeuten usw.) in die Therapieplanung mit einbezogen.

#### **B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

**B-[4].1.2 Art der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie"**

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

**B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie"**

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Lungenchirurgie	Im Bereich Thoraxchirurgie werden die gut- und bösartigen Erkrankungen des Brustraumes und der Lunge diagnostiziert und behandelt. In gemeinsamer Arbeit mit der Abteilung für Pneumologie werden die Patienten diagnostiziert und es wird ein Therapiekonzept erarbeitet. Alle Operationsverfahren der Lungenchirurgie werden angeboten
2	Operationen wegen Thoraxtrauma	In der Abteilung für Lungenchirurgie wird das gesamte Spektrum der Versorgung von schwerverletzten thoraxchirurgischen Patienten angeboten
3	Speiseröhrenchirurgie	Außer dem Carcinom der Speiseröhre werden nahezu alle Speiseröhren-Erkrankungen auch in minimal-invasiver Technik behandelt
4	Thorakoskopische Eingriffe	Mediastinoskopien; Brustraumspiegelungen
5	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	In der Gefäßchirurgie werden Erkrankungen der Arterien und Venen (Krampfaderleiden) diagnostiziert und behandelt. Hier arbeitet die Abteilung eng mit der Abteilung für Gefäßchirurgie des Marien-Hospitals Wesel zusammen
6	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Gefäßverschluss-Erkrankungen
7	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Phlebologische und arterielle Gefäßdiagnostik
8	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenoperationen, auch bösartige Erkrankungen der Schilddrüse mit Lymphadenektomien
9	Magen-Darm-Chirurgie	Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen des Dünn- und Dickdarms sowie der Gallenblase und des Magens. Besondere Schwerpunkte der Abteilung sind die minimal-invasive Chirurgie sowie Proktologie. Hierbei wird das nahezu gesamte Spektrum bei den o.g. Gebieten angeboten, z.B. Hämorrhoiden-Operationen mit dem sogenannten Stapler, gesamte Fistelchirurgie, Operationen der chronischen Verstopfung und der Inkontinenz. In gemeinsamer Arbeit mit anderen Fachabteilungen des Hauses, insbesondere der Abteilung für Gastroenterologie, werden die Patienten umfassend und nach modernsten medizinischen Möglichkeiten diagnostiziert und operiert. Es wurde zur weiteren Optimierung der Therapie eigens eine interdisziplinäre Bauchstation eingerichtet.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
10	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Besonderer Schwerpunkt liegt hier in der minimal-invasiven Chirurgie der Gallenwege sowie der Leber.
11	Tumorchirurgie	Vor allem des gesamten Bauchraumes, des Mastdarmes, des Afters, der Lunge
12	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung ist die minimal-invasive Chirurgie, die auch als "Schlüsselloch-Chirurgie" bekannt ist. Die Operationen werden hierbei durch kleine Hautschnitte durchgeführt, wobei das Operationsfeld über eine hochauflösende Kamera auf einen Bildschirm übertragen wird. Der Vorteil dieser Operationsmethode liegt für den Patienten in einem geringen Operationstrauma mit weniger Schmerzen, kleineren Narben, schnellerer Mobilisation und meist auch frühzeitiger Entlassung. Auch die neueste Methode mit laparoskopischer Operation durch einen einzigen Schnitt ( Single-incision-surgery ) wird, wenn operativ möglich, angeboten.
13	Schrittmachereingriffe	
14	Portimplantation	
15	Eingriffe am Perikard	Eingriffe werden angeboten

#### **B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie"**

#### **B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie"**

#### **B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie"**

Vollstationäre Fallzahl: 858

Teilstationäre Fallzahl: 0

Zusätzlich wurden 367 vorstationäre und 318 nachstationäre Behandlungen durchgeführt.

#### **B-[4].6 Diagnosen**

##### **B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch (Hernie)	115
2	K80	Gallensteinleiden	93
3	K62	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters	59



	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
4	K35	Akute Blinddarmentzündung	41
5	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	40
6	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	32
7	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	31
8	K60	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms	30
9	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	22
10	K61	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters	20
11	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	18
12	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	17
13	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	14
14	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	14

#### B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

Bereits seit mehreren Jahren hält das St. Willibrord-Spital einen Schwerpunkt im Bereich der Lungenchirurgie vor. Die häufigste Ursache für die Notwendigkeit eines operativen Eingriffs an der Lunge stellt eine bösartige Neubildung dar. Daher ergänzen sich hier die beiden Schwerpunkte Lungenheilkunde in der Inneren Medizin und Lungenchirurgie in der Allgemein Chirurgie, wodurch den Patienten alle therapeutischen Möglichkeiten angeboten werden können.

In der Proktologie werden alle Erkrankungen des Afterbereiches untersucht und behandelt. Nach teilweise interdisziplinärer Diagnostik der Erkrankung wird das Therapiekonzept festgelegt. Die Behandlung erfolgt nach den modernsten medizinischen Verfahren konservativ und operativ. Besondere Schwerpunkte sind hier minimal-invasive Verfahren sowie die Fistelchirurgie.

Im Bereich der Allgemein- und Viszeralchirurgie besteht ein besonderer Schwerpunkt in der minimal-invasiven Chirurgie, die auch als „Schlüsselloch-Chirurgie“ bekannt ist. Die Operationen werden hierbei durch kleine Hautschnitte vorgenommen, wobei das Operationsfeld über eine hochauflösende Kamera auf einen Bildschirm übertragen wird. Der Vorteil dieser Operationsmethode liegt für den Patienten in einem geringeren Operationstrauma mit weniger Schmerzen, kleineren Narben, schnellerer Mobilisation und meist auch frühzeitiger Entlassung. Auch die neueste Methode mit laparoskopischer Operation durch einen einzigen Schnitt ( Single-incision-surgery ) wird, wenn operativ möglich, angeboten.

#### B-[4].7 Prozeduren nach OPS

**B-[4].7.1 OPS, 4stellig**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	149
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	118
3	5-469	Sonstige Operation am Darm	115
4	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	113
5	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	109
6	1-654	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung	108
7	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	83
8	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	70
9	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus	68
10	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	65
11	8-176	Behandlung durch Spülung des Bauchraumes bei vorhandener Flüssigkeitsableitung und vorübergehendem Verschluss der Bauchdecke	56
12	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	53
13	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	51
14	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	51
15	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	46
16	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	46
17	5-986	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)	41
18	5-482	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After	40
19	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	40
20	8-144	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)	38
21	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes	38
22	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	36
23	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	35
24	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	35

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
25	5-536	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)	32
26	5-484	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels	29
27	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	29
28	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	23
29	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	22
30	5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	21

#### B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	allgemein- und viszeralchirurgische Privatambulanz	
2	AM08	Notfallambulanz (24 h)	allgemein- und viszeralchirurgische Notfallambulanz	
3	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- und nachstationäre Behandlung	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	43
2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	30
3	5-492	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges	10
4	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	7
5	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	5
6	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	5
7	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	5
8	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	5
9	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus	5
10	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	5

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

Die Zulassung bezieht sich auf den Chefarzt der Unfallchirurgie.

**Ambulante** Nein

**D-Arzt-Zulassung:**

**Stat. BG-Zulassung:** Nein

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt  
(außer Belegärzte und  
Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 7,5 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und  
Fachärztinnen (Vollkräfte):** 4 Vollkräfte

**Kommentar dazu:** 3,5 VK Ärzte in Weiterbildung

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

**Kommentar dazu:**

Ärztliche Weiterbildungsermächtigungen:

Art der Weiterbildung	Bezeichnung	Zeitraum	Bemerkung
Facharzt	Thoraxchirurgie	1 Jahr	
	Allgemeine Chirurgie	2 Jahre	
Basisweiterbildung	Chirurgie	2 Jahre	gemeinsam mit den Abteilungen Orthopädie und Unfallchirurgie/Handchirurgie

#### B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie"

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Allgemeine Chirurgie
2	Viszeralchirurgie
3	Gefäßchirurgie
4	Thoraxchirurgie

#### B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
1	Oesohago-Gastro-Duodenoskopie
2	Proktologie

#### B-[4].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,42	



	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1	
9	medizinische Fachangestellte, Altentherapeutin, Hilfskräfte ohne Ausbildung	1,83	

**B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

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

**B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Koloproktologie, Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen
1	Kurzberatung Rauchstopp
2	Bobath
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Kontinenzberatung
6	Praxisanleitung
7	Qualitätsmanagement
8	Schmerzmanagement
9	Stomapflege



	Zusatzqualifikationen
10	Mentor und Mentorin
11	Wundmanagement
12	OP-Koordination

#### **B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

siehe A-14.3

## B-[5] Abteilung für Unfall- und Handchirurgie

### B-[5].1 Name

Die Abteilung für Unfall- und Handchirurgie bildet eine von zwei Schwerpunktabteilungen der im St. Willibrord-Spital vorgehaltenen Chirurgie.

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Abteilung für Unfall- und Handchirurgie
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. Heinz Grunwald
<b>Straße:</b>	Willibrordstraße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Ort:</b>	Emmerich
<b>PLZ:</b>	46446
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	731120
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731128

Der Fachbereich Unfallchirurgie befasst sich mit den operativen Verfahren zur Wiederherstellung und Erhaltung der durch Unfälle verletzte Strukturen. Diese betreffen den Stütz- und Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Bänder und Sehnen), aber auch Bauch- und Brustorgane sowie das Gehirn und das Rückenmark.

Im Notaufnahmeraum direkt bei der Krankenwagenanfahrt werden Schwerverletzte erstbehandelt. Die direkte Nähe zur Röntgenabteilung mit Spiral-CT und Operationstrakt gewährleistet durch kurze Wege schnelle Diagnostik und Therapie.

Sämtliche moderne Operationsverfahren einschließlich minimal-invasiver Techniken kommen zur Anwendung.

Der Fachbereich Handchirurgie bildet einen weiteren Schwerpunkt der Abteilung.

In der Abteilung erfolgt die Notfallbehandlung schwerer und komplexer Handverletzungen inklusive Replantations-Chirurgie. Es werden Gelenkoperationen bei degenerativen Erkrankungen und Rheuma inklusive Endoprothetik und auch arthroskopische Gelenkeingriffe am Handgelenk wie auch an den Fingergelenken vorgenommen. Zum Spektrum gehören außerdem die Operationen an den peripheren Nerven, plastisch rekonstruktive Verfahren bei Verletzungsfolgen und chronischen Erkrankungen sowie die Behandlung kindlicher Fehlbildungen der Hand.

Durch die enge Zusammenarbeit mit der Ergo- und speziellen Handtherapie sowie Physikalischen Therapie im Hause ist die wichtige Nachbehandlung der handoperierten Patienten gesichert.

Es werden sämtliche Operationen des Fachgebietes durchgeführt.

### B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	Fachabteilungsschlüssel
1	(1600) Unfallchirurgie

### B-[5].1.2 Art der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie"

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

### B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Unfallchirurgie	Die Fachabteilung Unfallchirurgie ist zum D-Arzt- und Verletzungsartenverfahren (§6) der Berufsgenossenschaften zugelassen. Sämtliche moderne Operationsverfahren einschließlich minimal-invasiver Techniken kommen zur Anwendung. Eine Unfallambulanz ist rund um die Uhr ärztlich besetzt. Im Notaufnahmerraum direkt bei der Krankenwageneinfahrt werden Schwerverletzte erstbehandelt. Die direkte Nähe zur Röntgenabteilung mit Spiral-CT und Operationsabteilung gewährleistet kurze Wege, schnelle Diagnostik und Therapie
2	Handchirurgie	In der Abteilung Handchirurgie erfolgt die Notfallbehandlung schwerer und komplexer Handverletzungen inklusive Replantations-Chirurgie. Es werden Gelenkoperationen bei degenerativen Erkrankungen inklusive Endoprothetik und arthroskopischer Gelenkeingriffe am Handgelenk wie auch an den Fingergelenken durchgeführt. Zum Spektrum gehören außerdem die Operationen an den peripheren Nerven, plastisch rekonstruktive Verfahren bei Verletzungsfolgen und chronischen Erkrankungen sowie die Behandlung kindlicher Fehlbildungen der Hand. Durch die enge Zusammenarbeit mit der Ergo- und speziellen Handtherapie sowie Physikalischen Therapie im Hause ist die wichtige Nachbehandlung der handoperierten Patienten gesichert.
3	Bandrekonstruktionen/Plastiken	wird durchgeführt
4	Gelenkersatzverfahren/ Endoprothetik	wird durchgeführt
5	Septische Knochenchirurgie	wird durchgeführt
6	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	wird durchgeführt
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	wird durchgeführt
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	wird durchgeführt



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	wird durchgeführt
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	In Zusammenarbeit mit der orthopädischen Abteilung
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	wird durchgeführt
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	wird durchgeführt
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	wird durchgeführt
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	wird durchgeführt
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	wird durchgeführt
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	wird durchgeführt
17	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	In Zusammenarbeit mit der orthopädischen Abteilung
18	Chirurgie der peripheren Nerven	Besonderer Schwerpunkt liegt hier in der mikroskopischen Technik vor allem der verletzten Nerven der Hand
19	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	

### **B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie"**

### **B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie"**

## B-[5].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie"

Vollstationäre  
Fallzahl: 955

Teilstationäre  
Fallzahl: 0

Zusätzlich wurden 773 vorstationäre und 303 nachstationäre Behandlungen durchgeführt.

## B-[5].6 Diagnosen

### B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	118
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	109
3	S52	Knochenbruch des Unterarmes	99
4	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	45
5	M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	42
6	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	31
7	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	25
8	G56	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand	25
9	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	23
10	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	23
11	M84	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches	19
12	Q71	Angeborenes vollständiges oder teilweises Fehlen der Arme bzw. Hände	18
13	S30	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens	17
14	M18	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes	16
15	S63	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand	14
16	S66	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand	12
17	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	12
18	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	12
19	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	12
20	S02	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen	11

## B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[5].7 Prozeduren nach OPS

### B-[5].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	144
2	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	128
3	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	106
4	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	86
5	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	57
6	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	54
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	46
8	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	45
9	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	41
10	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	39
11	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	31
12	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	29
13	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	27
14	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	27
15	5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	25
16	5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	25
17	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	25
18	5-841	Operation an den Bändern der Hand	23
19	5-806	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks	22



	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
20	5-844	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk	21
21	5-849	Sonstige Operation an der Hand	21
22	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	21
23	5-846	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk	20
24	5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	20
25	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	20
26	5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	19
27	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	19
28	5-792	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	17
29	5-847	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk	16
30	5-781	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen	15

#### B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	unfallchirurgische Privatambulanz	
2	AM08	Notfallambulanz (24 h)	unfallchirurgische Privatambulanz	
3	AM09	D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	berufsgenossenschaftliche Ambulanz (D-Arzt)	
4	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- und nachstationäre Behandlung	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	145
2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	120
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	90
4	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	75
5	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	73
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	70
7	5-849	Sonstige Operation an der Hand	42
8	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	34

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
9	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	27
10	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	15
11	5-844	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk	14

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

**Ambulante D-Arzt-Zulassung:** Ja

**Stat. BG-Zulassung:** Ja

### B-[5].11 Personelle Ausstattung

#### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 6,5 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):** 4 Vollkräfte

**Kommentar dazu:** 2,5 VK Ärzte in Weiterbildung

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

**Kommentar dazu:**

Ärztliche Weiterbildungsermächtigungen:

Art der Weiterbildung	Bezeichnung	Zeitraum	Bemerkung
Zusatz-Weiterbildung	Spezielle Unfallchirurgie	1 Jahr	
	Handchirurgie	3 Jahre	
Basisweiterbildung	Chirurgie	2 Jahre	gemeinsam mit den Abteilungen Allgemein-/Viszeralchirurgie und Orthopädie

#### B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie"

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Orthopädie und Unfallchirurgie
2	Allgemeine Chirurgie

### B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Handchirurgie
2	Spezielle Unfallchirurgie

### B-[5].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15,65	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,02	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
9	medizinische Fachangestellte, Altentherapeutin, Hilfskräfte ohne Ausbildung	1,59	

### B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

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

**B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Unfall- und Handchirurgie"  
– Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen
1	Kurzberatung Rauchstopp
2	Bobath
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Kontinenzberatung
6	Mentor und Mentorin
7	Praxisanleitung
8	Qualitätsmanagement
9	Schmerzmanagement
10	Stomapflege

**B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

siehe A-14.3

## B-[6] Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[6].1 Name

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<b>Name des Chefarztes:</b>	Herr Antoni Wallner
<b>Straße:</b>	Willibrord-Straße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Ort:</b>	Emmerich
<b>PLZ:</b>	46446
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	731160
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731168

Die Abteilung bietet ein umfangreiches Leistungsspektrum.

Das OP-Spektrum reicht von kleinen gynäkologischen Eingriffen bis hin zu großen Tumoroperationen der weiblichen Geschlechtsorgane. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem Gebiet der so genannten minimal-invasiven Chirurgie (MIC). Hier arbeitet das Team mit modernster technischer Ausstattung. Die Operationsmethode ist sehr komplikationsarm. Der große Vorteil liegt hierbei im deutlich geringeren Wundschmerz und einer schnelleren Erholung nach der Operation.

Für die Diagnostik und Therapie der Senkungsbeschwerden und der Harninkontinenz der Frau stehen ausführliche Beratung und modernste medizinische Geräte, z.B. ein urodynamischer Messplatz, zur Verfügung. Kleine und mittlere gynäkologische Eingriffe können auch ambulant erfolgen. Zwischen der gynäkologisch/geburtshilflichen Abteilung und dem Brustzentrum am Standort Marien-Hospital Wesel besteht eine enge Kooperation. Brustkrebspatientinnen wird nach erfolgter Operation eine ambulante Chemotherapie im St. Willibrord-Spital Emmerich angeboten. Ein besonderer Wert wird auf die familienorientierte Geburtshilfe gelegt. Die Ausstattung der beiden Kreißsäle erfolgte nach modernsten Kriterien. Durch die enge Zusammenarbeit der Hebammen der Hebammenpraxis, der Ärzte, Kinderkrankenschwestern und Krankenschwestern ist eine ganzheitliche Versorgung auch über die Geburt hinaus gewährleistet.

### B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

## B-[6].1.2 Art der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

## B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Minimal-invasive Chirurgie	Im Bereich der minimal-invasiven Chirurgie arbeitet das Team mit modernster technischer Ausstattung. Die Operationsmethode ist sehr komplikationsarm. Der große Vorteil liegt hierbei im deutlich geringeren Wundschmerz und einer schnelleren Erholung nach der Operation
2	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Brusterkrankungen werden in enger Zusammenarbeit mit dem Brustzentrum in Wesel therapiert
3	Gynäkologische Abdominalchirurgie	Große gynäkologische Bauchoperationen bei gut- und bösartigen Tumoren (Gebärmutterentfernung laparoskopisch, durch die Scheide und per Leibschnitt, Wertheim-Operationen)
4	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	wird durchgeführt
5	Urogynäkologie	Zur Behandlung der Harninkontinenz - besser bekannt als Blasenschwäche - gibt es vielfältige Behandlungsmöglichkeiten, um die Inkontinenz dauerhaft zu heilen oder zumindest eine Besserung zu erzielen (TVT, Schlingen, Scheidenplastik, Bruch- und Netz-Operation, Sakropexie).
6	Endoskopische Operationen	wird durchgeführt
7	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	wird durchgeführt
8	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	wird durchgeführt
9	Pränataldiagnostik und -therapie	wird durchgeführt
10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	wird durchgeführt
11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	wird durchgeführt
12	Geburtshilfliche Operationen	wird durchgeführt

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
13	Familienfreundliche Geburtshilfe	In den Kreißsälen wird eine familienorientierte Geburtshilfe gewährleistet. Die Ausstattung ist auf dem modernsten Stand (z.B. Gebärtanne). Zur Geburtserleichterung kommen verschiedenste schmerzlindernde Methoden wie z.B. Peridural-Anästhesie, Homöopathie und Akupunktur zur Anwendung. Im Einvernehmen mit den Eltern ist eine Nabelschnur-Blutspende möglich.
14	Spezialsprechstunde	Risikoschwangerschaftssprechstunde

### B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

### B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Geburtsvorbereitungskurse	Die selbständige Hebammenpraxis bietet in Räumlichkeiten des Krankenhauses Geburtsvorbereitungskurse an.
2	Kreißsaalführungen	Bei den Kreißsaalführungen möchten wir Ihnen die Gelegenheit bieten, die Räumlichkeiten unserer Abteilung kennen zu lernen. Auch bietet sich hier die Möglichkeit, den Hebammen Fragen zu stellen. Die Kreißsaalführung findet jeden ersten Montag im Monat
3	Frühstücksbuffet	Für Patientinnen steht ein Frühstücksbuffet auf der geburtshilflichen/gynäkologischen Station bereit

### B-[6].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

**Vollstationäre  
Fallzahl:** 1333

**Teilstationäre  
Fallzahl:** 0

Zusätzlich wurden 160 vorstationäre und 77 nachstationäre Behandlungen durchgeführt.

### B-[6].6 Diagnosen

#### B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	263
2	O70	Damriss während der Geburt	75
3	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	65
4	O42	Vorzeitiger Blasensprung	55



	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
5	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmtermuskulatur	52
6	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	42
7	N92	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung	40
8	O65	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens	29
9	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	28
10	O80	Normale Geburt eines Kindes	27
11	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	24
12	O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	24
13	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	24
14	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	23
15	O64	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt	23
16	O99	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	22
17	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut außerhalb der Gebärmutter	21
18	O63	Sehr lange dauernde Geburt	18
19	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	18
20	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind	18
21	N84	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane	16
22	D27	Gutartiger Eierstocktumor	15
23	O47	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen	13
24	O66	Sonstiges Geburtshindernis	12
25	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	12
26	P08	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht	12
27	N70	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung	11
28	P39	Sonstige ansteckende Krankheit die für die Zeit kurz vor, während und kurz nach der Geburt kennzeichnend ist	11
29	O02	Gestörte Schwangerschaft, bei der sich kein Embryo entwickelt oder der Embryo vorzeitig abstirbt	11
30	P04	Schädigung des ungeborenen Kindes bzw. des Neugeborenen durch Giftstoffe, die im Mutterleib oder mit der Muttermilch übertragen werden	11

## B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[6].7 Prozeduren nach OPS

### B-[6].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	361
2	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	149
3	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	117
4	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	108
5	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	102
6	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	100
7	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	81
8	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	78
9	5-682	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	55
10	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	53
11	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	51
12	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	51
13	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	48
14	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	43
15	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	38
16	8-911	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Subarachnoidalraum)	34
17	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	32
18	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	27
19	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	25
20	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	24

## B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

## B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	gynäkologisch-geburtshilfliche Privatambulanz	
2	AM08	Notfallambulanz (24 h)	gynäkologisch-geburtshilfliche Notfallambulanz	
3	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- und nachstationäre Behandlung	
4	AM00	Ambulante Chemotherapie	Chemotherapie auf Überweisung vom niedergelassenen Gynäkologen	
5	AM00	Ermächtigungsambulanz	konsiliarische gynäkologische Untersuchung auf Überweisung vom Gynäkologen	
6	AM00	Ermächtigungsambulanz	Geburtsplanung	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	130
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	115
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	79
4	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	13
5	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	6
6	1-472	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt	5
7	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	5
8	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	5
9	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

## B-[6].11 Personelle Ausstattung

### B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt  
(außer Belegärzte und  
Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 6,66 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und  
Fachärztinnen (Vollkräfte):** 4,66 Vollkräfte

**Kommentar dazu:** 2 VK Ärzte in Weiterbildung

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

**Kommentar dazu:**

Ärztliche Weiterbildungsermächtigungen:

Art der Weiterbildung	Bezeichnung	Zeitraum
Facharzt	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3 Jahre

#### B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
1	Homöopathie

### B-[6].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,65	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4,76	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre



	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,11	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
9	medizinische Fachangestellte, Altentherapeutin, Hilfskräfte ohne Ausbildung	0,7	

#### **B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse
1	Hygienefachkraft
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	Operationsdienst

Einige Mitarbeiter der Gesundheits- und Krankenpflege haben eine Weiterbildung zur "Pain-Nurse" absolviert (Schmerzmanagement in der Pflege), zwei Mitarbeiterinnen der Gesund- und Krankenpflege eine spezielle Weiterbildung in Palliativ-Pflege zur Pflege schwerstkranker und onkologischer Patienten.

#### **B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen
1	Kurzberatung Rauchstopp
2	Bobath
3	Entlassungsmanagement
4	Kinästhetik
5	Kontinenzberatung
6	Mentor und Mentorin
7	Praxisanleitung
8	Qualitätsmanagement
9	Schmerzmanagement
10	Stomapflege
11	Wundmanagement
12	Stillberatung

### **B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

siehe A-14.3

## B-[7] Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

### B-[7].1 Name

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. Joachim van Alst
<b>Straße:</b>	Willibrord-Straße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Ort:</b>	Emmerich
<b>PLZ:</b>	46446
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	731180
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731188

### B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	Fachabteilungsschlüssel
1	(3650) Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
2	(3753) Schmerztherapie

### B-[7].1.2 Art der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie"

**Abteilungsart:** Nicht-Bettenführend

### B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie"

Neben dem Kernbereich der Anästhesie, der im Wesentlichen die Erbringung von Narkosen aller Arten für operative, therapeutische und diagnostische Eingriffe umfasst, sind die Mitarbeiter der Fachabteilung zuständig für die operative Intensivmedizin, die perioperative Schmerztherapie, das Bluttransfusionswesen und die Notfallmedizin.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Gesamte operative Intensivmedizin	wird vorgehalten



	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
2	Notfallmedizin	Die präklinische und innerklinische Notfallmedizin ist ein weiterer Bestandteil des Leistungsspektrums. Bei Notarzteinsätzen sind überwiegend Mitarbeiter der Anästhesieabteilung als Notarzt tätig. Die Abteilung hat ferner Konzepte für die Bewältigung von Großschadenslagen entwickelt, leistet die entsprechenden innerklinischen Schulungen und beteiligt sich am Dienst der Leitenden Notärzte des Kreises Kleve.
3	Bluttransfusionswesen	Im Bereich des Bluttransfusionswesens kooperiert die Abteilung eng mit dem Institut für Hämostaseologie und Transfusionsmedizin des Universitätsklinikums Düsseldorf, welches die Blutspendezentrale als Außenstelle unterhält. Die Blutspendezentrale Niederrhein bietet die Möglichkeit der Eigenblutspende vor geplanten Operationen sowie die Möglichkeit der Fremdblutspende.
4	sämtliche Voll- und Teilnarkosen	werden durchgeführt
5	perioperative Schmerztherapie	Kathetertechniken werden oft auch nach Beendigung von Eingriffen für die postoperative Schmerztherapie eingesetzt. Auf dem Weg zum "Schmerzfreen Krankenhaus" werden im Rahmen der Schmerztherapie ferner standardisierte Behandlungskonzepte sowie patientenkontrollierte Schmerzmittelpumpen (PCA) angewendet.

### **B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie"**

### **B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie"**

### **B-[7].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie"**

Im Jahr 2010 führte die Abteilung etwa 5.525 Anästhesien durch.

**Vollstationäre  
Fallzahl:**

---

### **B-[7].6 Diagnosen**

#### **B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

## B-[7].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[7].7 Prozeduren nach OPS

### B-[7].7.1 OPS, 4stellig

### B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

## B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	Anästhesiologisch-schmerztherapeutische Privatambulanz	Akupunktur, Infiltrationen, medikamentöse Schmerztherapie
2	AM00	Institutsambulanz	Ambulanz für narkose-vorbereitende Untersuchungen und Gespräche	Prämedikationsgespräche und OP-vorbereitende Diagnostik

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

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

## B-[7].11 Personelle Ausstattung

### B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 10,21 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 7,55 Vollkräfte

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:

Ärztliche Weiterbildungsermächtigungen:

Art der Weiterbildung	Bezeichnung	Zeitraum
Facharzt	Anästhesiologie	3 Jahre

**B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie"**

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Anästhesiologie

**B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Spezielle Schmerztherapie
4	Transfusionsmedizin
5	Palliativmedizin

**B-[7].11.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8,3	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

**B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Hygienefachkraft

**B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen
1	Mentor und Mentorin
2	Praxisanleitung
3	Qualitätsmanagement
4	Schmerzmanagement

**B-[7].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

## B-[8] Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie

### B-[8].1 Name

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie
<b>Name des Chefarztes:</b>	Frau Dr. med. Angelika Mosch
<b>Straße:</b>	Willibrordstraße
<b>Hausnummer:</b>	9
<b>Ort:</b>	Emmerich
<b>PLZ:</b>	46446
<b>URL:</b>	<a href="http://www.willibrord.de">www.willibrord.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@willibrord.de">info@willibrord.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	02822
<b>Telefon:</b>	731800
<b>Fax-Vorwahl:</b>	02822
<b>Fax:</b>	731808

Die Radiologie ist ein sehr wichtiger Baustein auf dem Weg zur Genesung der Patienten. Alle Bilder werden digital erstellt und können im Netzwerk des St. Willibrord-Spitals von den behandelnden Ärzten an jedem Computer sofort angeschaut werden. Durch den geschickten Einsatz hochtechnisierter Geräte gelingt es den Radiologen, mit ihren Bildern den behandelnden Ärzten eine genauere Vorstellung vom Ursprung und dem Ausmaß der Krankheiten zu verschaffen. Unsere Nuklearmedizin kann die Funktion vieler Organe mit der Doppelkopf-Gamma-Kamera untersuchen. Diese hochmoderne Radiologie-Technik hilft den Klinikärzten, schneller und genauer die richtige Behandlung für den Patienten auszuwählen. Bei aller Technik steht der Mensch im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Die Abteilung arbeitet in Kooperation mit dem St. Antonius-Hospital in Kleve.

### B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

	Fachabteilungsschlüssel
1	(3751) Radiologie

### B-[8].1.2 Art der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie"

**Abteilungsart:** Nicht-Bettenführend

## B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	z.B. Myelographien
2	Computertomographie (CT), nativ	
3	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
4	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	CT - gesteuerte Punktionen zu Probeentnahmen
5	Phlebographie	
6	Szintigraphie	Konchenszintigraphien, Lungeperfusionsszintigraphien, Schilddrüsenszintigraphie, Labortestungen T3,T4,TSH
7	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
8	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
9	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
10	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	CT-gesteuerte Knochendichtemessung, DXA-Verfahren (Dual-Röntgen-Absorptiometrie)
11	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
12	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Bildwandlernaufnahmen im OP
13	Oberflächenstrahlentherapie	In Kooperation mit dem St. Antonius Hospital Kleve
14	Orthovoltstrahlentherapie	In Kooperation mit dem St. Antonius Hospital Kleve
15	Durchleuchtungsverfahren	Magen-Darm-Passage, Kolonkontrastmitteleinlauf, Defäkografie, Ösophagus-Breischluck, Bronchoskopie
16	Teleradiologie	Teleradiologische Vernetzung mit weiteren Kliniken durch das Antonius-Hospital Kleve
17	Konventionelle Röntgenaufnahmen	werden durchgeführt

## B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie"

**B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie"**

**B-[8].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie"**

**Vollstationäre**

**Fallzahl:**

**Teilstationäre** 0

**Fallzahl:**

**B-[8].6 Diagnosen**

**B-[8].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen**

**B-[8].7 Prozeduren nach OPS**

**B-[8].7.1 OPS, 4stellig**

**B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren**

**B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar
1	AM07	Privatambulanz	radiologische Privatambulanz	

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

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

**Ambulante  
D-Arzt-Zulassung:** Nein

**Stat. BG-Zulassung:** Nein

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt  
(außer Belegärzte und  
Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 0,4 Vollkräfte

**Kommentar dazu:** Die Ärzte sind nicht im Hause angestellt, sondern in Kooperation mit dem St. Antonius Hospital KLeve tätig

**– davon Fachärzte und  
Fachärztinnen (Vollkräfte):** 0,2 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

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

**Kommentar dazu:**

#### B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie"

#### B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

### B-[8].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,54	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre



	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

**B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

**B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Institut für Diagnostische Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie" – Zusatzqualifikation**

**B-[8].11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

1	
---	--

## C Qualitätssicherung

Die Daten zum Teil C-1 stehen erst zu einem späteren Zeitpunkt zur Verfügung.

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

##### C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: "St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees"

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)
1	Ambulant erworbene Pneumonie	131	100
2	Cholezystektomie	112	100
3	Geburtshilfe	366	84,4
4	Gynäkologische Operationen	210	100
5	Herzschrittmacher-Erstimplantation	18	100
6	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	5	100
7	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	168	100
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur	50	98
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	9	100
10	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	5	100
11	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	156	99,4
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	9	100
13	Mammachirurgie	6	100
14	Pflege: Dekubitusprophylaxe	590	96,9

#### C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

##### C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

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

	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
1	Brustumoren	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie [2131]	entfällt	0%	entfällt
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.			
2	Brustumoren	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie [2162]	0% - 97,5%	0%	5



	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.			
3	Brusttumoren	HER-2/neu-Analyse [2261]	2,5% - 100%	100%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.			
4	Brusttumoren	Hormonrezeptoranalyse [2135]	2,5% - 100%	100%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.			
5	Brusttumoren	Indikation zur brusterhaltenden Therapie [2167]	0% - 97,5%	0%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / >=71 - <= 93,7 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.			
6	Brusttumoren	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie [2262]	entfällt	0%	entfällt
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=76 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.			
7	Brusttumoren	Intraoperatives Präparatröntgen [303]	entfällt	0%	entfällt
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.			
8	Brusttumoren	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit nicht-tastbarer maligner Neoplasie [50047]	entfällt	0%	entfällt
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=70 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.			
9	Brusttumoren	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit tastbarer maligner Neoplasie [50080]	0% - 97,5%	0%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.			
10	Brusttumoren	Primäre Axilladissektion bei DCIS [2163]	entfällt	0%	entfällt
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / <=5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.			
11	Frauenheilkunde	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie [235]	92,6% - 99,8%	97,9%	94 / 96
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
12	Frauenheilkunde	Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benigner Histologie [672]	0,2% - 7,7%	2,2%	5



	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / <=2,5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
13	Frauenheilkunde	Patientinnen <= 40 Jahre mit organerhaltender Operation bei benigner Histologie [612]	82,4% - 99,5%	94,9%	37 / 39
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=74 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
14	Frauenheilkunde	Patientinnen mit fehlender Histologie nach isoliertem Ovareingriff [12874]	0% - 8,8%	0%	0 / 40
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
15	Frauenheilkunde	Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum-Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung der Adnexe [10211]	3,5% - 41,5%	16,7%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / <=20 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
16	Frauenheilkunde	Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation [665]	0% - 41%	0%	0 / 7
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / <=13,8 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
17	Frauenheilkunde	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie [553]	0,6% - 9%	3,1%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / <=4 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
18	Frauenheilkunde	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie [557]	0,3% - 10,9%	3,1%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=3,7 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
19	Frauenheilkunde	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation [1055]	0% - 7,9%	0%	0 / 45
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <= 1,2 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
20	Frauenheilkunde	Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation [666]	0% - 41%	0%	0 / 7
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
21	Gallenblasenentfernung	Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 ohne akute Entzündungszeichen mit Reintervention nach laparoskopischer Operation [227]	0% - 8,8%	1,6%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=1,5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
22	Gallenblasenentfernung	Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC [220]	0% - 3,3%	0%	0 / 109
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
23	Gallenblasenentfernung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 [228]	0% - 5,5%	1%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	2			



	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
24	Geburtshilfe	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen) [328]	2,5% - 100%	100%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
25	Geburtshilfe	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburt (24+0 bis unter 34+0 Schwangerschaftswochen), mind. 2 Tage präp. Aufenthalt [330]	2,5% - 100%	100%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.			
26	Geburtshilfe	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien pH-Bestimmung [321]	0% - 1,3%	0%	0 / 290
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=0,3 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
27	Geburtshilfe	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen [319]	95,3% - 99,1%	97,7%	301 / 308
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
28	Geburtshilfe	Dammriss Grad III/IV bei Spontangeburt [322]	0,8% - 6,1%	2,6%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / schwach / <=3 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
29	Geburtshilfe	Dammriss Grad III/IV bei Spontangeburt ohne Episiotomie [323]	0,1% - 4,5%	1,3%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
30	Geburtshilfe	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt > 20 Minuten [1058]	0% - 70,8%	0%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
31	Geburtshilfe	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen [1059]	0% - 1,3%	0%	0 / 290
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
32	Geburtshilfe	Pädiater bei Geburt von Frühgeborenen unter 35+0 Wochen anwesend [318]	0% - 97,5%	0%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.			
33	Herzschrittmachereinsatz	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei implantiertem DDD [10249]	21,2% - 86,4%	55,6%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / >=80 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	2			
34	Herzschrittmachereinsatz	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei implantiertem VVI [10223]	39,9% - 97,2%	77,8%	7 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=75 %			

	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
35	Herzschrittmachereinsatz	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei implantiertem VVI [10148]	51,7% - 99,8%	88,9%	8 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / >=60 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
36	Herzschrittmachereinsatz	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei implantiertem DDD [10178]	21,2% - 86,4%	55,6%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / >=55 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
37	Herzschrittmachereinsatz	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen [690]	81,4% - 100%	100%	18 / 18
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
38	Herzschrittmachereinsatz	Leitlinienkonforme Systemwahl und implantiertem Ein- oder Zweikammersystem [2196]	72,7% - 99,9%	94,4%	17 / 18
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
39	Herzschrittmachereinsatz	Patienten mit chirurgischen Komplikationen [1103]	0% - 18,6%	0%	0 / 18
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=2 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
40	Herzschrittmachereinsatz	Ventrikelsonden mit Amplitude >= 4 mV [583]	81,4% - 100%	100%	18 / 18
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
41	Herzschrittmachereinsatz	Ventrikelsondendislokation bei Patienten mit implantierter Ventrikelsonde [581]	0% - 18,6%	0%	0 / 18
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=3 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
42	Herzschrittmachereinsatz	Vorhofsonden mit Amplitude >= 1,5 mV [582]	66,3% - 100%	100%	9 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / >=80 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
43	Herzschrittmachereinsatz	Vorhofsondendislokation bei Patienten mit implantierter Vorhofsonde [209]	0% - 33,7%	0%	0 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=3 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
44	Hüftgelenkersatz	Antibiotikaprophylaxe bei allen Patienten [265]	97,8% - 100%	100%	169 / 169
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
45	Hüftgelenkersatz	Endoprothesenluxation [451]	0% - 3,3%	0,6%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
46	Hüftgelenkersatz	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur [449]	0% - 2,2%	0%	0 / 169

	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=2 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
47	Hüftgelenkersatz	Indikation [1082]	87,2% - 95,9%	92,3%	156 / 169
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
48	Hüftgelenkersatz	Letalität bei allen Patienten [457]	0% - 3,3%	0,6%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	2			
49	Hüftgelenkersatz	Postop. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen [2223]	90,1% - 97,6%	94,7%	160 / 169
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / keine Angabe / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	1			
50	Hüftgelenkersatz	Postoperative Wundinfektionen [452]	0,1% - 4,3%	1,2%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=3 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
51	Hüftgelenkersatz	Reoperation [456]	0,6% - 6%	2,4%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / <=9 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
52	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei ASA 1 - 2 [2277]	0% - 19,6%	0%	0 / 17
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
53	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei ASA 3 [2276]	0% - 12%	0%	0 / 29
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
54	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei endoprothetischer Versorgung [2278]	0% - 14,3%	0%	0 / 24
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / <=13,5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
55	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung [2279]	0% - 13,8%	0%	0 / 25
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / <=10,5%			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
56	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Operation > 48 Stunden nach Aufnahme [2266]	13,3% - 39%	24,5%	12 / 49
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / <=15 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	3			

	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Kommentar / Erläuterung	Nach Aktenanalyse handelte es sich bei den Fällen z.B. um Patienten, die aufgrund von gravierenden Vorerkrankungen zunächst nicht operiert werden konnten, bei denen der Knochenbruch erst mit zeitlicher Verzögerung festgestellt werden konnte oder die aus anderen Krankenhäusern oder Abteilungen verlegt wurden. Nur in wenigen Ausnahmefällen erfolgte die Operation wegen reduzierter Personalressourcen verzögert; dies hat sich nicht negativ auf den Heilungsverlauf ausgewirkt. Die möglichst zeitnahe operative Versorgung ist Standard im Hause.			
57	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Patienten mit Endoprothesenluxation [2270]	0% - 14,3%	0%	0 / 24
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / <=5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
58	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Patienten mit postoperativer Wundinfektion [2274]	0% - 11,1%	2%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / <=5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
59	Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Reoperation [2268]	0,4% - 14,2%	4,1%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / <=12 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
60	Kniegelenkersatz	Indikation [276]	89,2% - 97,3%	94,2%	146 / 155
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=90 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
61	Kniegelenkersatz	Letalität [472]	0% - 2,4%	0%	0 / 155
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
62	Kniegelenkersatz	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0/0/90 [10953]	84,5% - 94,5%	90,3%	140 / 155
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / >=80 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
63	Kniegelenkersatz	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation [290]	1,4% - 8,3%	3,9%	6 / 155
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=6 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
64	Kniegelenkersatz	Post. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen [2218]	97,6% - 100%	100%	155 / 155
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / >=80 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
65	Lungenentzündung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) [2009]	79% - 92,1%	86,6%	103 / 119
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=86,6 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	1			
66	Lungenentzündung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt [2028]	89% - 98,5%	95,2%	98 / 103
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
67	Lungenentzündung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme [2013]	68,5% - 90,2%	81%	47 / 58
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / >=74,7 %			

	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
68	Lungenentzündung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme [2005]	94,5% - 99,9%	98,5%	129 / 131
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
69	Lungenentzündung	Verlaufskontrolle CRP / PCT [2015]	87,5% - 97,5%	93,8%	105 / 112
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / mäßig / >=93,4 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
70	Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE) [11879]	0% - 9,3%	0%	0 / 38
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=5,9 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
71	Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) [11880]	1,3% - 12,6%	5,1%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / gut / <=18,1 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
72	Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE) [11881]	0,5% - 71,7%	20%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / <=45,6 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
73	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme [2118]	entfällt	0%	0 / 547
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
74	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren [2264]	entfällt	0%	0 / 472
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
75	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung [2117]	0,2% - 1,9%	0,7%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
76	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung [2116]	0,1% - 1,6%	0,5%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
77	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung [11742]	entfällt	0,8%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / keine Angabe / <=2,7 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
78	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 - 4 bei Entlassung [11733]	entfällt	0,6%	5

	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	1 / gut / <= 1,9 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
79	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) [11732]	entfällt	1%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / keine Angabe / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
80	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) [11741]	entfällt	0,8%	5
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / keine Angabe / nicht definiert			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	9			
	Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.			
81	Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur [463]	0% - 33,7%	0%	0 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / <=2 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
82	Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Indikation [268]	39,9% - 97,2%	77,8%	7 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / >=79,3 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	1			
83	Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Letalität [471]	0% - 33,7%	0%	0 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
84	Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Perioperative Antibiotikaprophylaxe [270]	66,3% - 100%	100%	9 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
85	Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Reoperation [470]	0% - 33,7%	0%	0 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / mäßig / <=16 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
86	Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Indikation [295]	51,7% - 99,8%	88,9%	8 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / >=84,5 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
87	Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Letalität bei allen Patienten [476]	0% - 33,7%	0%	0 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / Sentinel Event			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
88	Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Perioperative Antibiotikaprophylaxe [292]	66,3% - 100%	100%	9 / 9

	Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Vertr.-bereich	Ergebnis	Zähler / Nenner
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / >=95 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			
89	Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Reoperation [475]	0% - 33,7%	0%	0 / 9
	Abschließende Bewertung durch Fachkommission / Empirisch-statistische Bewertung / Referenz-bereich (bundesweit)	2 / schwach / <=12 %			
	Bewert. durch Strukt. Dialog	8			

#### Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

#### C-1.2.C Vom G-BA nicht zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren

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

trifft nicht zu.

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

trifft nicht zu

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

Die Abteilung für Geriatrie nimmt seit Jahren freiwillig an dem Qualitätssicherungsprogramm GEMIDAS teil. Dabei geht es um die Verbesserung der stationären Versorgung von älteren Patienten in geriatrischen Einrichtungen im Rahmen eines einrichtungsübergreifenden Benchmarking-Projekts.

KOBRA (kontinuierliches Outcome-Benchmarking in der rheumatologischen Akutversorgung) ist ein Messinstrumentarium, das eine Ergebnisqualität der stationären rheumatologischen Akutbehandlung bei Polyarthrit-Patienten erfasst. Die Arztbriefschreibung, die Patientenzufriedenheit und die Tracerdiagnose Polyarthrit werden als Indikatoren verwendet. In Benchmarkingworkshops mit den zentralen Elementen Transparenz, Vertrauen, Verbindlichkeit,

Zielorientierung und Hilfe zur Selbsthilfe werden Verbesserungen erarbeitet.

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

	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)
1	06 - Kniegelenk Totalendoprothese (2010)	50	153

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

entfällt

## C-7 Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

<b>Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen:</b>	48
<b>Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen:</b>	24
<b>Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA Regelungen erbracht haben**:</b>	20

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

\*\* Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

## D Qualitätsmanagement

Die Holding pro homine leitet das Unternehmen nach den Grundsätzen der qualitätsbezogenen Unternehmensführung.

Als Teil dieser Holding verpflichtet sich das St. Willibrord-Spital zu einer hochwertigen Qualität, die sich an den Bedürfnissen seiner Patienten und dem Erhalt des Unternehmens orientiert.

Die Philosophie des QM-Systems basiert auf folgenden Grundsätzen:

- QM ist ein wichtiger Bestandteil des Krankenhausmanagements
- Einbeziehung aller Mitarbeiter
- QM als ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess.

Um Verbesserungspotentiale zu erkennen, sind Mitarbeiter, Patienten, niedergelassene Ärzte und andere externe Kunden wichtige Partner. Im Sinne einer ständigen Verbesserung erheben wir daher sowohl wirtschaftliche Daten als auch z.B. Daten aus Zufriedenheitsbefragungen, die wir mit den Unternehmenszielen und -prozessen abgleichen.

Die qualitätsbezogene Unternehmensführung beinhaltet auch die transparente Darstellung dieser Qualität nach innen und außen.

Um den vielfältigen Anforderungen an die Qualität unserer Leistungen besser gerecht werden zu können, die Patienten- und Kundenzufriedenheit weiter zu erhöhen, einen Rahmen für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu bieten und dies vergleichbar für alle Einrichtungen der Holding umzusetzen, richten wir die Qualitätsarbeit seit 2010 an den Vorgaben der DIN EN ISO-Norm aus.

### D-1 Qualitätspolitik

Die Leitung der Holding pro homine verpflichtet sich, die Qualitätspolitik, die unserem integrierten Managementsystem zugrunde liegt, gemeinsam mit allen Mitarbeitern umzusetzen.

Die Einrichtungen sind sich ihrer Verantwortung für die Gesundheit der uns anvertrauten Patienten, Bewohner und Mitarbeiter sowie für die Umwelt bewusst. Unser Anliegen ist es, die Gesundheit unserer Patienten zu verbessern, zu erhalten bzw. wieder herzustellen und ihnen eine bestmögliche Behandlung zu gewährleisten. Die Bewohner unserer Senioreneinrichtungen möchten wir optimal betreuen und ihnen ein Zuhause bieten, in dem sie möglichst ihr gewohntes Leben weiter führen können.

Gleichzeitig wollen wir die Belastungen für die Mitarbeiter und die Umwelt minimieren. Grundlage unseres verantwortungsvollen Handelns ist es, den Erwartungen unserer Patienten und Bewohner gerecht zu werden und alle relevanten Gesetze und behördlichen Auflagen einzuhalten.

Dazu gehört auch die Umsetzung eines umfassenden Qualitätsmanagements. Die Transparenz dieser Qualität ist für Patienten, Mitarbeiter und Kostenträger jetzt und in Zukunft von großer Bedeutung.

Über die Qualitätspolitik sollen die Standortsicherung der Holding-Einrichtungen gefestigt, Marktführerschaft vor allem in den medizinischen Spezialdisziplinen angestrebt und hohe Behandlungszahlen erreicht werden.

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

Im Zentrum unseres Auftrages und unserer Arbeit steht der Mensch. Ihm wenden wir uns zu in christlich geprägter Nächstenliebe, ungeachtet seines Alters, seiner Religion, seiner Volkszugehörigkeit, seines Geschlechtes und seines gesellschaftlichen Ansehens.

Ziel ist, jeden Menschen, der sich uns anvertraut, in seiner persönlichen, körperlichen, sozialen, religiösen und seelischen Lebenslage zu erfassen und ganzheitlich zu behandeln und zu betreuen. Wir haben Ehrfurcht vor der Würde des Menschen, von seiner Zeugung bis über den Tod hinaus. Wir bieten fachlich fundierte Leistungen in der ständigen Bereitschaft, Mitverantwortung zu übernehmen.

Wir wollen im Team offen und vertrauensvoll, in gegenseitiger Achtung der Persönlichkeit, zusammenarbeiten und im Verständnis für unterschiedliche Standpunkte und Meinungen gemeinsam Lösungen finden.

Wir fühlen uns der eigenen Weiterentwicklung wie auch der aller Mitarbeiter verpflichtet und sorgen für berufliche und menschliche Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Wir nutzen kritisch die Erkenntnisse zeitgemäßer Organisationsentwicklung und versuchen, diese in unseren Einrichtungen zu verwirklichen.

Jeder, der zu uns kommt als Patient, Altenheimbewohner oder Gast, hat im Rahmen unserer Möglichkeiten Anspruch auf eine optimale und nach neuesten wissenschaftlichen Kenntnissen erbrachte Leistung.

Wir sind ein Dienstleistungsunternehmen und stehen im wirtschaftlichen Wettbewerb.

Wir wollen durch Qualität überzeugen.

Wir sichern den Erhalt unserer Einrichtung durch zeitgemäße Entwicklung unter ökonomischen und ökologischen Gesichtspunkten im Wissen um die Grenzen der zur Verfügung stehenden Mittel und in der Verantwortung für unsere Umwelt.

### **D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses**

Wir messen unsere Qualität am Erfolg unserer Leistungen für unsere Patienten, Bewohner und Kooperationspartner im Sinne der in unserer Qualitätspolitik formulierten Grundlagen.

Damit die Qualität unserer Leistungen kein Zufall ist, haben wir uns zur Einführung eines QM-Systems auf Grundlage der DIN EN ISO 9001 entschlossen, so dass wir die erfolgsrelevanten Tätigkeiten erkennen und messbar beeinflussen können. Das QM-System hat folgende Zielsetzungen:

Wir erkennen und strukturieren unsere erfolgsrelevanten Prozesse. Dies sind vor allem die Kernprozesse

in den Bereichen Medizin, Pflege und Betreuung sowie der therapeutischen Leistungen.

Wir fördern und fordern ein systematisches Umsetzen des Qualitätsgedankens und des QM-Systems.

Wir begreifen den Umweltschutz sowie den Arbeits- und Gesundheitsschutz der Mitarbeiter als eine umfassende, ganzheitliche und präventive Managementaufgabe.

Wir definieren eindeutige Begrifflichkeiten und legen einheitliche Verhaltensmaßstäbe für alle Beteiligten fest.

Das QM ist ein wichtiger Bestandteil des Krankenhausmanagements.

Die Einbeziehung aller Mitarbeiter in das QM wird gefördert und ist Teil der Unternehmenskultur.

Wir verstehen QM als einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess und nutzen dazu Eingaben aus allen zur Verfügung stehenden Bereichen.

### **D-1.2.1 Patientenorientierung**

Kernauftrag des St. Willibrord-Spitals ist die Behandlung und Pflege kranker und alter Menschen. Darum sind alle Ärzte und Pflegenden bemüht. Psychologen, Sozialarbeiter, Seelsorger und weitere Berufsgruppen sorgen dafür, dass der ganzheitliche Versorgungsanspruch verwirklicht werden kann. Der Patient wird in alle diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen mit eingebunden, seine Wünsche und Erwartungen werden respektiert, Angehörige auf Wunsch mit einbezogen. Kulturelle und religiöse Besonderheiten werden berücksichtigt. Die klinischen Prozesse und Abläufe werden soweit wie möglich an die Bedürfnisse unserer Patienten angepasst.

### **D-1.2.2 Verantwortung und Führung**

Die Organisationsstruktur des St. Willibrord-Spitals ist in einem Organigramm veröffentlicht, in dem Fachabteilungen, Funktions- und Verwaltungsabteilungen sowie Stabsstellen dargestellt und die Verantwortlichkeiten festgelegt sind.

Die Leitung des Krankenhauses führt das Unternehmen nach qualitätsbezogenen Grundsätzen und macht den jeweils aktuellen Stand des Qualitätsmanagements nach außen transparent. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement wird durch die Geschäftsführung wahrgenommen.

Im Leitbild ist ein mitarbeiterorientierter Führungsstil festgeschrieben. Hier ist die Verpflichtung zu einer Kommunikation, die durch gegenseitige Wertschätzung, konstruktive Kritik und Konfliktlösung geprägt ist, deutlich dargestellt. Eigenverantwortung der Mitarbeiter wird gefördert und ist erwünscht. Im Sinne eines kooperativen Führungsstils werden die Mitarbeiter durch die Einbindung in Arbeitsgruppen und Projekte an Unternehmensentscheidungen beteiligt.

### **D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung**

Im Leitbild ist ein mitarbeiterorientierter und kooperativer Führungsstil festgeschrieben mit der Verpflichtung zu einer Kommunikation der gegenseitigen Wertschätzung, weiterführender Kritik und konstruktiver Konfliktlösung. Eine offene Informationspolitik seitens der Krankenhausleitung und die Einbindung der Mitarbeitervertretung in betriebliche Prozesse fördern die vertrauensvolle Zusammenarbeit. Die Eigenverantwortung der Mitarbeiter wird gefördert, z.B. durch Einbindung in Projekt- und QM-Tätigkeiten.

Durch ein Vorschlagswesen, ein Lob- und Beschwerdemanagement sowie Zufriedenheitsbefragungen kann das Unternehmen die Wünsche der Mitarbeiter berücksichtigen und von ihren Ideen profitieren.

Weitere Instrumente sind Fort- und Weiterbildungen, Jahresgespräche, Supervisionsangebote, betriebliche Veranstaltungen, Angebote der Gesundheitsförderung, Betriebssport u.a. Zur Förderung des Arbeits- und Gesundheitsschutz für die Mitarbeiter ist der Arbeitsschutz in alle Betriebsabläufe integriert.

### **D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit**

Indem wir verantwortungsbewusst und wirtschaftlich mit den Ressourcen umgehen, kommen wir dem Auftrag des Gesetzgebers nach und sichern langfristig die Versorgung unserer Patienten und den Erhalt des Krankenhauses. Alle Mitarbeiter tragen an ihren Arbeitsplätzen dazu bei, dieses Ziel zu erreichen.

#### **D-1.2.5 Prozessorientierung**

Um die Leistungen für die Patienten und Bewohner bestmöglich erbringen zu können, werden Prozesse analysiert, dargestellt und systematisch verbessert.

In der Holding sind die Kernleistungen definiert und die Unternehmensprozesse beschrieben. Sie werden in Form von verbindlichen Dokumenten dargestellt und unterliegen einem ständigen Verbesserungsprozess.

Ein Augenmerk liegt auf der Nutzung von Synergien und gezielter Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen. Die Verzahnung der Kliniken untereinander wird durch die Bildung medizinischer Zentren weiter zunehmen.

Um die Wirksamkeit der Prozesse und des QM-Systems zu kontrollieren, erfolgen regelmäßige Überprüfungen, z.B. durch Audits. Externe und interne systematische Datenerhebungen werden ausgewertet und in Projekte integriert.

#### **D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität**

Basierend auf den Unternehmenszielen und den Ergebnissen von Befragungen und anderen Indikatoren werden Qualitätsziele festgelegt, nach denen sich die Führung des Unternehmens ausrichtet. Diese Ziele werden in einen Handlungsplan eingebracht und ihre Umsetzung jährlich überprüft. Ziele der Qualitätspolitik sind die Umsetzung des umfassenden Qualitätsmanagements und die Zertifizierung des QM-Systems. So soll zum einen erreicht werden, dass die Forderungen und Erwartungen der Patienten und Bewohner sowie die gesetzlichen und behördlichen Vorgaben erfüllt werden. Zum anderen sollen die Standorte der Holding-Einrichtungen gesichert und hohe Behandlungszahlen erreicht werden.

Gleichzeitig gewährleisten der Organisationsaufbau, die Kommunikations- und die Informationsstrukturen zwischen den Abteilungen und den Berufsgruppen die schnelle und flexible Reaktion auf Änderungen äußerer und innerer Anforderungen.

#### **D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

Insbesondere auf medizinischer Ebene greifen vielfältige Maßnahmen, um Fehler zu vermeiden. Neben Festlegungen zu Behandlungsschritten in Medizin und Pflege sind in den Bereichen Hygiene, Medizinprodukte, Arbeitsschutz, Strahlenschutz und Gefahrstoffe entsprechende Sicherungssysteme implementiert, die regelmäßig von extern kontrolliert werden. Begehungen, Hygienevisiten und Audits sind weitere Instrumente, um Fehlern vorzubeugen, bzw. sie zeitnah zu erkennen.

Neben der direkten Kommunikation können das innerbetriebliche Vorschlagswesen sowie das Lob- und Beschwerdemanagement auf potentielle Fehler aufmerksam machen.

Ein festgelegtes Verfahren zum Umgang mit Fehlern sichert deren Bearbeitung und das Ableitung von Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidung.

#### **D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Durch die Ausrichtung des QM-Systems an der DIN EN ISO 9001 wird der Rahmen für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess festgelegt.

Auf Basis des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) werden Prozesse und Projekte geplant und schriftlich festgelegt, umgesetzt, regelmäßig überprüft, bei Bedarf angepasst und verbessert. Die vereinbarten Schritte werden durch Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen, Überarbeitungen der

festgelegten Verfahren, Analysen im Lenkungsausschuss und laufende Aktualisierung des Handlungsplanes umgesetzt.

In allen Fachabteilungen werden standardisierte oder fachspezifische Methoden der internen Qualitätssicherung angewendet. Qualitätsrelevante Daten werden erfasst und zur Verbesserung der Verfahrensabläufe genutzt.

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

Das Krankenhaus kommuniziert Qualitätspolitik und Qualitätsprojekte sowohl intern als auch extern. Zielgruppen des Kommunikationsprogramms sind neben Patienten und Mitarbeitern auch Bürger, Organisationen und Entscheidungsträger der Region sowie niedergelassene Ärzte und Therapeuten. Dies geschieht z.B. durch

- Printmedien wie die Mitarbeiter- und Patientenzeitung „wir“, Informationsbroschüren, Flyer, Plakate und Newsletter
- regelmäßige Pressekonferenzen und Berichterstattung in Presse, Rundfunk und Fernsehen
- Informationen für das Fachpublikum, z.B. auf der Krankenhaus-Homepage
- Intranet mit allen für die Mitarbeiter wichtigen Informationen
- Darstellung von Qualitätsprojekten in Aushängen
- Infotage, um z.B. auf Projekte zur Qualitätsverbesserung aufmerksam zu machen
- Kontaktpflege mit niedergelassenen Ärzten und Entscheidungsträgern
- sonstige Veranstaltungen und Vorträge wie z.B. das Gesundheitsforum.

## **D-2 Qualitätsziele**

Die Qualitätszielplanung ist ein wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagements und ist neben dem Leitbild Teil der Qualitätspolitik. Das übergeordnete Ziel ist die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und ganzheitlichen Versorgung der uns anvertrauten Patienten auf Basis der christlichen Grundhaltung. Weitere Ziele sind die Standortsicherung der Einrichtungen, die lokale Marktführerschaft vor allem in den medizinischen Spezialdisziplinen, eine gute Auslastung und steigende Fallzahlen. Die Operationalisierung dieser Ziele erfolgt durch die Prozessziele und die in den Verfahrensanweisungen genannten Ziele. Daneben können zusätzlich wichtige Qualitätsziele benannt werden. Die Überprüfung der Zielerreichung erfolgt u.a. im Rahmen der Managementbewertung.

### **D-2.1 strategische/ operative Ziele**

Nach einem festgelegten Verfahren werden Entwicklung, Festlegung und Änderungen von Qualitätszielen vorgenommen. Die wichtigsten strategischen Ziele sind:

- Die Versorgung der Patienten entspricht dem aktuellen Stand der Medizin und sichert so langfristig die Bindung der Patienten an das Krankenhaus.
- Das Leistungsangebot orientiert sich an einer sich ändernden Bevölkerungsstruktur.
- Die Kooperation mit den Einweisern als wichtigste Schlüsselpartner wird vorrangig gefördert.
- Die Mitarbeiter wirken an der Umsetzung der gemeinsam vereinbarten Zielvorstellungen mit.
- Führungskräfte und Mitarbeiter fördern ihr Wissen, ihre Kompetenz und ihre Verantwortung durch gezielte Schulung und Weiterbildung.
- Das Unternehmen schafft für die Mitarbeiter Transparenz und bindet sie in möglichst viele Entscheidungsprozesse ein.
- Die Beteiligung am Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe und Aufgabe jeden Mitarbeiters.

Die Verantwortung für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems trägt die Geschäftsführung in Zusammenarbeit mit dem QM-Lenkungsausschuss.

### **D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung**

Die meisten Ziele sind mit Qualitätsindikatoren / Kennzahlen zur Überprüfung der Zielerreichung hinterlegt, die sowohl aus externen Qualitätssicherungsmaßnahmen als auch aus Stichproben-Erhebungen im Hause stammen. Zielüberprüfungen erfolgen außerdem durch regelmäßige und systematische interne Audits. Bei Nichterreichen von Zielen werden entsprechende Schritte (z.B. Vorbeugemaßnahmen oder Korrekturen) eingeleitet.

### **D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung**

Die Ziele des Unternehmens und der Umsetzungsgrad werden durch verschiedene Kommunikationsmedien, ein systematisches Besprechungswesen, die holdingweit verfügbare Intranetplattform und die eigene Zeitschrift „wir“ vermittelt.

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

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement übernimmt die Geschäftsführung. Ein QM-Lenkungsausschuss ist eingerichtet, der mit Führungskräften verschiedener Berufsgruppen, Vertretern der Betriebsleitungen und den Mitgliedern der QM-Abteilung besetzt ist. Er entwickelt die strategische Ausrichtung, lenkt und koordiniert alle Aktivitäten des QM und initiiert Qualitätsprojekte.

Die Abteilung Qualitätsmanagement mit den entsprechend qualifizierten QM-Beauftragten ist der Geschäftsführung unterstellt. Wichtige Aufgaben sind u.a. die Koordination der QM-Tätigkeiten, die Kontrolle der Umsetzung der QM-Beschlüsse und -Projekte, die Dokumentation des QM-Systems, die Weiterentwicklung des QM, Koordinierung und Durchführung von Audits und die Vorbereitung von Zertifizierungen.

In den Abteilungen sind - berufsgruppen- und hierarchieübergreifend - Qualitätsbeauftragte benannt, die die QM-Tätigkeiten innerhalb der Abteilung umsetzen und überwachen.

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

Instrumente des QM sind z.B.:

- interne Audits zur Überprüfung der Erfüllung der Anforderungen gemäß der DIN ISO 9001
- interne Audits zur Hygiene, zum Arbeitsschutz und zum Umweltmanagement zur Überprüfung der Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen
- externe Audits/Zertifizierungsaudits
- Hygiene-, Dekubitus- und Sturzmanagement
- Erfassung der im Krankenhaus erworbenen Infektionen
- kontinuierliche Patientenbefragung im Rahmen des Lob- und Beschwerdemanagements
- regelmäßige strukturierte Stichprobenbefragungen zur Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiser-Zufriedenheit mit Krankenhausvergleich
- Innerbetriebliches Vorschlagswesen
- kontinuierliche Überprüfung der Pflege- und Behandlungsstandards
- Fehlermanagement
- Ethikkommission

fachabteilungsbezogene Leistungs- und Kostenstatistiken  
sonstige Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In der Holding werden Verbesserungen durch ein systematisches Projektmanagement umgesetzt und überwacht. Die erforderlichen Mittel und das benötigte Personal stellt die Geschäftsleitung bereit. Mitglieder der Betriebsleitung sind an der Projektarbeit zu allen relevanten Themen beteiligt, so dass ein direkter Informationsfluss zur Geschäftsführung gegeben ist.

Folgende beispielhafte Projekte sind 2010 initiiert und/oder umgesetzt worden:

### Aufbau eines neuen Leitsystems

Neubau, Umbau und Erweiterungsmaßnahmen ergeben die Notwendigkeit, den Patienten- und Besucherfluss im Krankenhaus neu zu steuern. Durch Patienten, den Hostessendienst oder aus dem Lob- und Beschwerdemanagement ergeben sich wichtige Hinweise auf notwendige Veränderungen, die in die Überlegungen mit einfließen. Eine Projektgruppe „Leitsystem“ entwickelt das vorhandene Leitsystem unter den vorgenannten Gesichtspunkten weiter und passt es an die neuen Gegebenheiten an. Der Erfolg des neuen Leitsystems wird anhand von QM-Instrumenten wie z. B. der Patientenbefragung überprüft.

### Verlagerung der geriatrischen Abteilung aus dem Krankenhaus Rees in das Krankenhaus Emmerich

Die geriatrische Fachabteilung wird bisher als isolierte Abteilung am Standort Rees geführt. Um sie in die medizinischen Begleitdisziplinen und Funktionsbereiche mit ihren diagnostischen und therapeutischen Angeboten einzubinden, erfolgt Anfang 2012 die Verlagerung nach Emmerich. Die Abteilung wird dann in die Räumlichkeiten eines auf dem neuesten Stand befindlichen Neubaus einziehen. Eine Anfang 2011 gegründete Projektgruppe bereitet den Umzug vor.

### Schärfung der permanenten Patientenbefragung

Seit mehreren Jahren wird eine systematische und permanente schriftliche Patientenbefragung durchgeführt, um die Versorgungsqualität im Krankenhaus zu bewerten. Sie erfolgt für die Bereiche der ärztlichen und pflegerischen Betreuung, zu Wartezeiten während der stationären Behandlung und zu Bereichen des allgemeinen Krankenhausaufenthaltes wie z. B. Verlauf der Aufnahme, Unterbringung, Essensversorgung, Weiterempfehlung des Hauses und Nichtraucherschutz. Der Patient erhält dazu einen Fragebogen mit Ankreuz- und Freitextmöglichkeiten. Die sehr positiven Ergebnisse in der Beurteilung des Krankenhauses, die durch Befragungen der Krankenkassen bestätigt werden, haben dazu bewogen, eine weitere Schärfung in der Fragestellung vorzunehmen und den Fragebogen zu überarbeiten.

### Integration von Mitarbeitern aus unterschiedlichen Kulturkreisen

Die Suche nach qualifiziertem Personal führt immer häufiger dazu, dass sich Mitarbeiter aus unterschiedlichen Ländern und Kulturkreisen um eine Stelle bewerben. Um ihnen und ihren Familien einen leichten Start in das Arbeitsgeschehen, das soziale Umfeld, die Umgebung und die neue Kultur zu ermöglichen, gibt es im Krankenhaus diverse Angebote wie z.B. Begleitung zu Behörden und Ämtern, Hilfestellung in Versicherungsfragen, Vermittlung von Wohnraum, Sprachkurse im Haus, Förderung sozialer Kontakte, Vermittlung von Kindergartenplätzen und Tagesmüttern.

### Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter

Für neue Mitarbeiter findet vierteljährlich eine Einführungsveranstaltung statt, in der sie Informationen über die Holding mit ihren Einrichtungen, das Krankenhaus, Richtlinien für Arbeitsverträge und Regelungen mit Tarifvertragscharakter sowie Informationen über und durch die Mitarbeitervertretung erhalten. Im Anschluss haben die neuen Mitarbeiter direkt die Möglichkeit, an notwendigen Schulungen wie z. B. Hygiene und Arbeitsschutz teilzunehmen.

#### Niederländische Patienten

Das St. Willibrord-Spital liegt nahe an der niederländischen Grenze und versorgt seit Jahren niederländische Patienten, die über ihre Krankenkassen als Selbstzahler oder Notfall in das Krankenhaus gelangen. Als Mitglied der Euregio-Rhein-Waal stellt sich das Krankenhaus der Aufgabe zur Entwicklung einer grenzüberschreitenden Patientenversorgung. Als größtes Hemmnis zur Behandlung niederländischer Patienten wurde die Information und Kommunikation der Patienten identifiziert. Daher wurden u. a. folgende Maßnahmen ergriffen: Einstellung niederländischer Mitarbeiter insbesondere Ärzte und Pflegekräfte, Schulung von Mitarbeitern in niederländischer Sprache, Übersetzung von Behandlungsverträgen und Informationen, Abschluss von Versorgungsverträgen mit niederländischen Krankenkassen, Informationsmaterial für niederländische Hausärzte, Presseberichte im niederländischen Grenzgebiet, Informationsveranstaltungen über das medizinische Leistungsspektrum des Krankenhauses bei den Versicherungen.

Erstellung einheitlicher holdingübergreifender Regelungen im Bereich des Dienstvertragsrechtes  
Das St. Willibrord-Spital gehört seit dem 2003 zur Holding „pro homine Krankenhäuser und Senioreneinrichtungen Wesel-Emmerich/Rees gGmbH“. Derzeit noch unterschiedliche Regelungen in den Gesellschaften sollen für alle Mitarbeiter verbindlich, einheitlich und nachvollziehbar gestaltet werden. Eine mit Führungskräften und Mitarbeitervertretern besetzte Projektgruppe erarbeitet diese Regelungen (z.B. Weiterbildung im Pflege- und Funktionsdienst, Mitarbeiterjahresgespräch, Externe Fort- und Weiterbildung, Verhalten bei Arbeitsunfähigkeit, Eingliederung neuer Mitarbeiter). Die Regelungen werden im gemeinsamen Lenkungsausschuss der Holding besprochen und verabschiedet.

Weitere Projekte, zum Teil in 2010 fortgeführt, sind z.B.:

- Weiterbildung von Pflegekräften zu Pain-Nurses
- laufende Erstellung und Aktualisierung von Pflegestandards
- Erstellung von fachabteilungsspezifischen medizinischen und pflegerischen Standards
- gesundheitsfördernde und präventive Angebote der neuen Dienstleistung "firmenfitness", vor allem für Unternehmen der Region
- Weiterentwicklung der baulichen Struktur zur Verbesserung der Patientenversorgung durch Ergänzungsanbau mit modernen Stationen
- Einführung eines neuen EDV-Ausfallkonzeptes zur Erhöhung der Sicherheit aller patientenbezogenen Daten
- Aufbau eines elektronisches Bestellsystems zur Verbesserung der Essensversorgung der Patienten
- Schaffung der technischen Voraussetzung für Video-Konferenzen zwischen den Häusern der Holding

Im Bereich Hygiene nimmt das Krankenhaus an folgenden Projekten teil:

Die "AKTION Saubere Hände" ist eine nationale Kampagne zur Verbesserung der Compliance der Händedesinfektion, da sie auch heute noch eine der effektivsten Methoden der Vorbeugung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen ist und zu den Standardmaßnahmen bei der Versorgung von Patienten zählt.

Das Hand-KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) hat zum Ziel, durch Vergleiche der Verbräuche von Hände-Desinfektions-Mitteln von Stationen und Abteilungen mit ähnlichen Patientengruppen einen Anstoß für Verbesserungsmaßnahmen zu geben.

Mit MRSA-KISS werden sämtliche MRSA-Fälle erfasst und Referenzdaten generiert mit dem Ziel,

die weitere MRSA-Ausbreitung zu verhindern.

Die Teilnahme am EUREGIO-MRSA-NET bietet die Grundlage für einen grenzübergreifenden Qualitätsverbund, der durch Senkung der MRSA-Rate die medizinische Versorgung verbessert und Hürden des freien grenzüberschreitenden Verkehr von Patienten und Personal im Gesundheitswesen vermindert.

Die hier dargestellten Projekte stellen eine Auswahl quer durch alle Bereiche des Krankenhauses dar und zeigen, wie vielfältig die Ansatzpunkte im Qualitätsmanagement sind. Gemeinsam mit allen Mitarbeitern wird an der kontinuierlichen Verbesserungen der Patientenversorgung gearbeitet, um so den Anforderungen der Zukunft gerecht werden zu können.

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

Das St. Willibrord-Spital bewertet das Qualitätsmanagementsystem kontinuierlich in dem Wissen, dass es eine große Chance zu kontinuierlichen Verbesserungsprozessen bietet.

Die Bewertung des QM geschieht u.a. durch folgende Managementmethoden:

- regelmäßige Patienten-, Einweiser und Mitarbeiter-Befragungen mit strukturierter Auswertung, Vergleichsmöglichkeit, interner Analyse und Ableitung von Verbesserungen

- Aufstellen eines Handlungsplanes und Umsetzung der Vorgaben der Analysen

- externe Überprüfung des Umweltmanagement-Systems nach EMAS II (Öko-Audit)

- Ausrichtung des QM-Systems an der DIN-EN-ISO 9001

- jährliche Managementbewertungen zur kontinuierlichen Überprüfung des QM-Systems

- Nutzung des Qualitätsvergleichs mit anderen Krankenhäusern in ausgewählten medizinischen Parametern und von Fachgesellschaften bewertet

- Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach §§ 135a und 137 SGB V

Weitere Grundlagen für die Bewertungen des Qualitätsmanagements im Krankenhaus sind:

- durchgeführte interne Audits (Überprüfung der Abläufe)

- Auswertung von Befragungen sowie des Lob- und Beschwerdemanagements

- Ziel- und Projektüberprüfungen

- Leistungsstatistiken

- Infektions-, Dekubitus-, Sturz- und Vergleichsstatistiken (GEMIDAS, Perinatalstudie)

- Hygienevisiten und Arbeitsschutzbegehungen

- Verbesserungsmaßnahmen aus dem innerbetrieblichen Vorschlagswesen

- Fehlermeldungen

- externe Begehungen / Prüfungen (z.B. Amtsapotheker, Gesundheitsamt).