



# **STRUKTURIERTER - QUALITÄTSBERICHT**

**Nach § 137 Sozialgesetzbuch V**

**Krankenhaus:** Hospital zum HI. Geist

**Institutionskennzeichen:** 260511348

**Anschrift:** von Broichhausen-Allee 1  
47906 Kempen

**Datum der Fertigstellung:** 27. 06. 2005

# Inhaltsverzeichnis

<b>Basisteil</b>	<b>6</b>
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	15
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	29
C Qualitätssicherung	34
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	34
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	36
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	37
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V	38
<b>Systemteil</b>	<b>39</b>
D Qualitätspolitik	39
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	41
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	46
G Weitergehende Informationen	47
H Ausstattung	48

## Einleitung

Die Stadt Kempen ist ein Mittelzentrum mit historischem Stadtkern und überdurchschnittlicher Infrastruktur. Sie liegt am Niederrhein benachbart zu den Städten Krefeld, Düsseldorf, Duisburg, Mönchengladbach und Venlo (NL). Das Hospital ist verkehrstechnisch sehr gut erreichbar.

Das **Hospital zum Heiligen Geist, Kempen** ist mit 279 Betten ein Krankenhaus der gehobenen Grund- und Regelversorgung entsprechend dem Krankenhausplan des Landes NRW. Es ist darüber hinaus Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und im Zusammenwirken mit dem Klinikum Krefeld und dem St.Josefshospital Krefeld-Uerdingen anerkanntes Brustzentrum.

Am Anfang des Hospitals steht das Werk seines großen Stifters – Johann-Arnold von Broichhausen – der die für die Stadt Kempen so wichtige Stiftung 1390 in seinem Testament verfügte. Der Stiftergedanke, kranken und hilfsbedürftigen Menschen hilfreich zur Seite zu stehen, lebt bis zum heutigen Tage fort. Die Stiftung betreibt außer dem Krankenhaus noch zwei Senioren / Pflegeheime.



Trotz einer großen Entwicklung im Krankenhauswesen gilt für das Hospital zum Heiligen Geist der Grundsatz:

*Immer bleibt der Mensch als Individuum  
die Mitte allen Krankenhausgeschehens*

Folgende Disziplinen sind in unserem Hause vertreten:

- Innere Medizin mit Dialyseabteilung
- Chirurgie: Viszeral- und -Unfallchirurgie
- Fachübergreifende Frührehabilitation
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Urologie
- Anästhesie und Intensivmedizin
- Belegabteilung für Hals-Nasen-Ohren

Im September 1998 wurde die Abteilung **Fachübergreifende Frührehabilitation** mit 30 stationären Behandlungsbetten und 10 teilstationären Behandlungsplätzen als Modellprojekt des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und des entsprechenden Landesministeriums eröffnet. Die Rehabilitationsbehandlung beginnt jetzt direkt nach der Akutbehandlung noch stationär behandlungsbedürftiger Erkrankungen. Die Heilung soll so früh wie möglich durch Mobilisierung und Aktivierung gefördert werden, damit der Patient schnell seine körperliche und seelische Leistungsfähigkeit wiedergewinnt.

Die Abteilung steht sowohl den Patienten aus allen Fachabteilungen des Hospitals zum Heiligen Geist als auch Patienten aus dem gesamten Umfeld zur Verfügung. Eine Besonderheit ist das teilstationäre Rehabilitationsangebot. Patienten, die im Rahmen der Rehabilitation noch medizinische Versorgungen benötigen, aber in der Lage sind, in ihrem häuslichen Umfeld zu leben, werden hier angesprochen.

Ergänzend besteht die Möglichkeit ambulanter kardiologischer Rehabilitationsmaßnahmen.

Wir kooperieren sehr eng mit verschiedenen Kooperationspartnern zusammen, wesentlich sind hier genannt die Sebastian-Apotheke in Nettetal, die radiologische Gemeinschaftspraxis Drs. med. Wedekind, Dülks, Schwarz am Krankenhaus, die sprachtherapeutische Praxis Dr. Enders-Stausebach und die am Ort befindlichen Sozialstationen.

In allen Fachabteilungen werden ca. 8000 stationäre und 17.000 ambulante Patienten von mehr als 500 Mitarbeitern medizinisch und pflegerisch umfassend versorgt.

Die hierzu notwendige hohe fachliche Kompetenz wird gestärkt durch unsere lange Tradition in Aus-, Fort- und Weiterbildung in allen Berufsgruppen. Neben der fachärztlichen Weiterbildung in allen Fachdisziplinen und der regelmäßigen internen und externen Fortbildung aller Berufsgruppen bilden wir in der Krankenpflege, dem Operationsbereich, dem Verwaltungsbereich und der Küche aus. Diese berufliche Förderung führt auch zur Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit und wirkt sich positiv auf den Umgang mit unseren Patienten aus.

Die individuellen Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten finden stets Beachtung, sie sind ebenso wichtig wie die Behandlung auf medizinisch, technisch und pflegerisch hohem Niveau.

Zur Sicherung und Weiterentwicklung unserer Qualität hat das Hospital zum Heiligen Geist Kempen im Jahre 2002 mit dem Aufbau eines Qualitäts- und Risikomanagementsystems begonnen.

Unser Ziel war es, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Gang zu setzen, in dem alle wesentlichen Abläufe systematisch hinterfragt, bei Notwendigkeit angepasst und feste Regeln eingeführt wurden. Dadurch konnten umfangreiche Veränderungen vorgenommen werden, die dem Patienten und den Mitarbeitern zu Gute kommen. Ausgerichtet wurde dieser Prozess an unserem Leitbild, welches die Grundlagen, Ziele und manchmal auch unsere Visionen beschreibt. Es trifft u.a. Aussagen zu Patientenorientierung, Qualität, Mitarbeiterorientierung und Führungsstil.

Für die Durchführung dieser Führungsmethode initiierte die Krankenhausleitung ein umfassendes Projekt.

Unter Einbeziehung der Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Funktionsdiensten sowie der Berücksichtigung von Spezialisten aus den Krankenhausabteilungen ist das Qualitätsmanagement aufgebaut. Impulse erhielt die Entwicklung durch Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sowie der Risikoanalyse. Ein Risikomanagement wurde in allen Fachabteilungen des Hauses eingeführt.

Um möglichst alle Mitarbeiter des Hospitals in die Qualitätsmanagementmaßnahmen zu integrieren, wurden im Projektverlauf mehrere Schulungs- und Informationsveranstaltungen für die Mitarbeiter durchgeführt.

Die Zertifizierung unseres umfassenden Qualitäts- und Risikomanagementsystems nach KTQ ist ein bedeutender Schritt auf dem Weg der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung unseres Hauses. Qualität ist ein fortschreitender Prozess, an dem weiter intensiv gearbeitet wird, zum Wohle der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten.

Besuchen Sie für weitere Informationen zu unserem Leistungsangebot unsere Homepage im Internet unter:

**[www.krankenhaus-kempen.de](http://www.krankenhaus-kempen.de)**

## Die Strukturdaten des - Hospital zum Hl. Geist Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, E-Mail, Internetadresse)

Von-Broichhausen-Allee 1  
47906 Kempen  
Verwaltung@krankenhaus-kempen.de  
www.krankenhaus-kempen.de

---

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260511348

---

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Stiftung Hospital zum Heiligen Geist

---

A-1.3.1 Welche Versorgungsstufe hat das Krankenhaus nach dem Landeskrankenhausplan?

Regelversorgung

---

A-1.3.2 Werden psychiatrische Fachabteilungen mit Differenzierung nach Schwerpunkten für das Krankenhaus ausgewiesen?

ja  nein

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja  nein

A-1.4.1 Arbeiten sonstige Einrichtungen mit dem Krankenhaus zusammen wie

- Rehabilitationsklinik
- Psychiatrische Einrichtung
- Tagesklinik
- Pflegeeinrichtung
- Dialysezentrum
- Anerkannte Fort- und Weiterbildungseinrichtungen
- Arztpraxen
- Vertragliche Kooperationszentren (z. B. Apparatgemeinschaften)
- Sonstige

A-1.4.2 Gibt es an Ihrem Krankenhaus

- eine Krankenpflegeschule
- eine Kinderkrankenpflegeschule
  - eine Krankenpflegehilfeschule
- 

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

279

---

A-1.5.1 Anzahl der Betten für den Maßregelvollzug<sup>1</sup>

0

---

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	<u>7662</u>
Ambulante Patienten:	<u>16636</u>
Davon Privatpatienten:	<u>3728</u>

---

<sup>1</sup> Die forensische Abteilung ist von der KTQ-Zertifizierung ausgenommen.

## A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl <sup>1</sup> der Betten	Zahl der Betten	Zahl Statio- näre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)*	Poliklinik/ Ambu- lanz ja (j) / nein(n)	Notfall- auf- nahme vorhan- den? ja(j) / nein (n)
<b>0100</b>	<b>Innere Medizin</b>		<b>100</b>	<b>2692</b>	<b>ha</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>
<b>1500</b>	<b>Allgemeine Chirurgie</b>		<b>65</b>	<b>2117</b>	<b>ha</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>
<b>2200</b>	<b>Urologie</b>		<b>22</b>	<b>918</b>	<b>ha</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>
<b>2400</b>	<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>		<b>39</b>	<b>1302</b>	<b>ha</b>	<b>Ja</b>	<b>Ja</b>
<b>2600</b>	<b>Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b>		<b>13</b>	<b>590</b>	<b>ba</b>		
<b>3700</b>	<b>Sonstige Fachabteilung Anästhesie</b>	<b>nb</b>	<b>40</b>	<b>348</b>	<b>ha</b>	<b>Ja</b>	

\* Nicht bettenführende Abteilung mit fachlich nicht weisungsgebundener Leitung nb eintragen

<sup>1</sup> Bei Intensivmedizin getrennte Angabe der Betten nach Intensivstation/Wachstation



A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	O60	Vaginale Entbindung	402
2	D11	Gaumenmandelentfernung	303
3	L07	Eingriffe durch die Harnröhre außer Prostataentfernung	162
4	O01	Kaiserschnitt	143
5	F62	Herzschwäche	142
6	F67	Bluthochdruck	138
7	G67	Speiseröhren- Magendarmentzündungen / Erkrankungen	137
8	G07	Blinddarmentfernung	124
9	N04	Gebärmutterentfernung	123
10	B42	Früh-Reha bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	115
11	I18	Eingriffe an Knie- Ellenbogengelenk und Unterarm	114
12	E69	Bronchitis und Asthma	109
13	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	107
14	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen	102
15	I68	Konservativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	101
16	I13	Eingriffe an Schien- Wadenbein, Oberschenkel und Sprunggelenk	100
17	J62	Bösartige Neubildung der Brust	100
18	F73	Ohnmacht und Kollaps	99
19	L41	Harnröhren – Blasenspiegelung	94
20	L64	Harnsteine und Harnwegsverschluss	88
21	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	86
22	B80	Andere Kopfverletzungen	85
23	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	84
24	G50	Magenspiegelung	83
25	I23	Entfernung von Material zur Knochstabilisierung	82
26	E65	Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung	81
27	B69	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung	80
28	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	77
29	J65	Verletzungen der Haut, Unterhaut und Brustdrüse	77
30	D14	Eingriffe bei Krankheiten des HNO und Mundbereiches	75

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

**Innere Medizin:**

Magen-Darm Erkrankungen, Herzerkrankungen, Rechtsherzkatheter, Herzschrittmacher, hormonelle Störungen, Knochenheilkunde, Diabetologie, Nierenheilkunde, Dialyse, Intensivmedizin, Nuklearmedizinische Diagnostik

**Chirurgie:**

endokrine Chirurgie: Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere  
Magen-Darm Chirurgie: Speiseröhre, Magen-Darm, Dickdarm und Rektum mit dem Schwerpunkt Tumoroperationen  
Unfallchirurgie: alle gängigen Knochen stabilisierende Verfahren (Osteosynthese)  
Hüftgelenk, Knie- und Schulterprothesen

**Fachübergreifende Frührehabilitation** (Stationär und teilstationär)

Medizinische Behandlung und Mobilisierung von Patienten, die im Rahmen schwerwiegender Akuterkrankungen verschiedener Fachgebiete Mobilitäts- oder Leistungseinbußen erfahren haben, insbesondere mit Krankengymnastik, Bewegungsbad, physikalischer Therapie, Sprachtherapie und Schlucktherapie sowie funktionelle Behandlung für die Aktivitäten des täglichen Lebens ( Ergotherapie), ein weiterer Schwerpunkt ist die aktivierende Pflege; außerdem werden individuelle Ernährungsberatungen, Schulungen, Entspannungsübungen sowie Kochgruppen zum Erlernen von manuellen Fähigkeiten angeboten.

**Intensivmedizin:**

Interdisziplinäre Intensivstation operativ/konservativ  
Nierenersatzverfahren durch die im Hause befindliche Dialyseabteilung;  
Postoperative Schmerztherapie:  
Anwendung der üblichen Verfahren sowie patientenkontrollierte Analgesie (der Patient steuert seine Schmerzmittelzufuhr selbst) und regionalanästhesistische Verfahren (inklusive der thorakalen Periduralanästhesie)

**Anästhesie:**

Verwendung moderner Narkoseverfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie mit gut steuerbaren Medikamenten und modernen Narkose- und Überwachungsgeräten.

**HNO:**

Nasenscheidewandoperation, Nasenmuscheloperation, Kehlkopfoperation, Speiseröhrenspiegelung, Mandelentfernung, Polypenentfernung, Paukenhöhlendrainage, Kieferhöhlenoperation, Siebbeinoperation, Nasennebenhöhlenoperation, Ohrenkorrekturen, Abzessdrainage, Infusionsbehandlung

**Urologie:**

Operative Entfernung der gesamten Prostata oder innere und äußere Bestrahlungsbehandlung, Behandlung des Harnblasenkrebses durch Tumorabtragung in der Harnblase, komplette Blasenentfernung und Blasenersatz, Behandlung des Harnsteinleidens durch äußerliche Steinzertrümmerung und Entfernung von Steinen aus dem Harnleiter, Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerungen durch Abtragung durch die Harnröhre oder durch offenen Eingriff, Therapie der Blaseschwäche durch moderne Techniken der Blasenhebung, Eingriffe am männlichen Genitalbereich, Therapie des Hodenkrebses mit anschließender Chemotherapie.

**Gynäkologie/Geburtshilfe**

Konservative und operative Geburtshilfe, Behandlung der drohenden Fehl- oder Frühgeburt, Diagnostik und operative Behandlung von gut- oder bösartigen Unterleibserkrankungen, konservative und operative Behandlung der Gebärmutter-, Scheiden- und Blasensenkung, konservative und operative Behandlung der Blaseschwäche und des unwillkürlichen Harnabganges, diagnostische und operative Bauch- und Gebärmutterspiegelung, Eileitersterilisation, Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen der Brust, Brustschwerpunkt.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung

ja  nein

A-1.9

Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

**Fachübergreifende Frührehabilitation:** Chef-Ambulanz

Beratung und Behandlung von internistischen Erkrankungen sowie Beratung in reha-spezifischen Abläufen und Fragestellungen; spezielle Stoffwechsellambulanz mit z.T. HELP-Behandlung bei familiären Fettstoffwechselstörungen  
Ambulante kardiologische Rehabilitation;

**Chirurgie:** (Chef-Ambulanz, KV- Ermächtigung, D-Arzt Verfahren, BG-Sprechstunde)

z. B. Leistenbruch, Krampfadern, Handchirurgie, Metallentfernung, Arthroskopie (Spiegelung einer Gelenkhöhle), Ermächtigung zur Spiegelung und Eingriffen des Magen-Darm-Traktes  
Sprechstunden: Knochensprechstunde, Hüft- und Kniesprechstunde, Venensprechstunde;

**Innere Medizin:** (Chef-Ambulanz, KV-Ermächtigung)

z.B. Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, des Hormonsystems, Nierenerkrankungen, Vorsorgeuntersuchungen für Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, Spezialambulanz für Schilddrüsenerkrankungen, Nuklearmedizinische Diagnostik, Dialysebehandlung, Knochenheilkunde, Knochendichtemessung, Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems.

**Gynäkologie/Geburtshilfe:** (Chef-Ambulanz, KV-Ermächtigung)

Beratung und Behandlung bei ungewollter Kinderlosigkeit, Schwangerenvorsorge, Sprechstunde für Risikoschwangerschaften, Krebsfrüherkennung, Konsiliardienst für niedergelassene Ärzte bei frauenärztlichen Erkrankungen, Hormonsprechstunde, Ultraschalluntersuchungen der inneren Geschlechtsorgane und der Brust, Punktion von auffälligen Brustbefunden ultraschall- oder röntgengesteuert, Nachsorgeuntersuchungen nach bösartigen Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brust.

**Urologie:** (Chef-Ambulanz und KV-Ermächtigung)

Beratung und Behandlung von urologischen Erkrankungen, kleine endoskopische Eingriffe sowohl zur Diagnostik als auch zur Behandlung, Eingriffe an männlichen Geschlechtsorganen, z.B. Sterilisation, Beschneidung der Vorhaut.

---

A-2.0

Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Unfallchirurgie (Schwererletztenverfahren)

---

Besteht die Zulassung zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft

ja  nein

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sicherge- stellt	Apparate- gemeinschaft
Computertomographie	Ja	Ja	mit niedergelassenem Radiologen
Magnetresonanztomographie	Ja		mit niedergelassenem Radiologen
Herzkatheterlabor			
Szintigraphie	Ja	Ja	
Positronenemissionstomographie			
Elektroenzephalogramm	Ja		
Angiographie			
Schlaflabor			
Kernspin	Ja		mit niedergelassenem Radiologen
Sonographie	Ja	Ja	
Röntgen	Ja	Ja	
Broncho-/Endoskopie	Ja	Ja	
Echoskopie/TEE	Ja		
Mikrobiologie	Ja	Ja	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	Ja	
Bewegungsbad	Ja	
Balneophysikalische- Therapie	Ja	
Dialyse	Ja	
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie		
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie		
Einzelpsychotherapie	Ja	
Psychoedukation	Ja	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Ja	

A-2.1.3 Existieren folgende erweiterte therapeutische Möglichkeiten?

- Operativer Bereitschaftsdienst
- Präsenzbereitschaft
- Rufbereitschaft
- Blutdepot in Klinik
- Blutdepot außerhalb/ extern
- Regelung der Konsiliardienste im Haus vorhanden
- Regelung der Konsiliardienste extern vertraglich geregelt

A-2.1.4 Welche weiteren Leistungsangebote bestehen?

- Stomatherapeuten
- Diabetikerschule
- Pflegeeinrichtung als separate Einrichtung
- ambulante Pflege
- unter der Voraussetzung einer vorhandenen Gynäkologie im Hause Geburtsvorbereitungskurse
- unter der Voraussetzung einer vorhandenen Gynäkologie im Hause die Möglichkeit einer ambulanten Entbindung mit Nachsorge durch hausinterne Hebammen
- unter der Voraussetzung einer vorhandenen Gynäkologie eine Stillberatung bzw. ein Elternzentrum
- Inkontinenzberatung
- Pflegetelefonberatung
- Hospizeinrichtungen bzw. eine Palliativpflege
- Mutter-Kind-Behandlung

Sonstige?

Die Diabetikerschulung erfolgt durch nach DDG weitergebildete Diätassistentinnen.

---

## B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-1.1 Innere Medizin

#### B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Gastroenterologie, Endokrinologie, Osteologie, Diabetologie, Nephrologie, Dialyse, Nuklearmedizin, Intensivmedizin, Internistische Radiologie, Kardiologie

---

#### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Gastroenterologie, Kardiologie (DMP), Diabetologie (DMP), Knochenerkrankungen (Osteologie DVO), Dialysebehandlung

---

#### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Knochendichtemessung, Szintigraphische Untersuchungen (z.B. Schilddrüsenerkrankungen), Diabetesschulung (DDG),

---

#### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche	142
2	F67	Bluthochdruck	138
3	G67	Speiseröhren- und Magen-Darmentzündung / Erkrankungen	137
4	E69	Bronchitis und Asthma	109
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	107
6	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen	102
7	F73	Ohnmacht und Kollaps	99
8	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	83
9	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	81
10	B69	Vorübergehende Durchblutungstörung im Gehirn	80
11	F70	Kreislaufkrankung mit akutem Herzinfarkt	70

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	I50	142	Herzschwäche
2	I10	133	Bluthochdruck
3	I48	97	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
4	J18	89	Lungenentzündung
5	I28	88	Sonstige Erkrankungen der Lungengefäße
6	G45	81	Akute Hirndurchblutungsstörung
7	J44	76	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
8	R55	75	Ohnmacht und Kollaps
9	I25	67	Chronische Unterbrechung der Herzdurchblutung
10	I64	64	Schlaganfall
11	K52	64	Magenschleimhautentzündung sowie Entzündung des Dickdarms
12	A09	48	Durchfall und Magen- Darmentzündung

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	1-632	418	Diagnostische Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
2	8-930	355	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf
3	1-710	248	Lungenfunktionsuntersuchung
4	1-650	192	Diagnostische Spiegelung des unteren Verdauungstraktes
5	3-700	112	Szintigraphie
6	1-440	112	Spiegelung mit Gewebeentnahme
7	8-831	86	Legen, Wechseln und Entfernen eines Katheters in zentral venöse Gefäße
8	5-431	27	Anlegen einer Ernährungssonde durch die Bauchwand
9	5-377	12	Implantation eines Herzschrittmachers
10	5-452	11	Entfernung von erkranktem Dickdarmgewebe durch Spiegelung



B-1.1 **Allgemeine Chirurgie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Gastrointestinale und kolorectale Chirurgie: Speiseröhre, Magen-Darm, Dickdarm und Rektum, endokrine Chirurgie, Unfallchirurgie und Endoprothetik

---

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Onkologische Eingriffe bei gastrointestinaler und kolorectaler Chirurgie, Unfallchirurgie, Endoprothetik

---

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

BG-Schwerverletztenverfahren

---

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G07	Blinddarmentfernung	124
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	101
3	I18	Eingriffe an Knie-, Ellenbogengelenk und Unterarm	114
4	I13	Eingriffe an Schien-, Wadenbein, Oberschenkel und Sprunggelenk	100
5	G09	Eingriffe an Leisten- und Schenkelbruch	86
6	B80	andere Kopfverletzungen	85
7	I23	Entfernung von Material zur Knochenstabilisierung	82
8	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brustdrüse	77
9	G11	Eingriffe am Enddarm	70
10	G67	Speiseröhren- und Magen-Darmentzündung / Erkrankung	68
11	G02	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	56
12	H08	Gallenoperation (Laparoskopisch)	55
13	K10	Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse	68

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	K35	102	Akute Blindarmentzündung
2	S52	100	Knochenbruch des Unterarmes
3	S06	95	Gehirnerschütterung
4	S72	92	Bruch des Oberschenkelknochens
5	S82	91	Bruch des Unterschenkelknochens
6	K40	90	nicht eingeklemmte Hernie
7	K80	78	Krankheiten der Gallenblase
8	K56	62	Darmlähmung
9	S42	56	Knochenbruch der Schulter oder Oberarm
10	S32	57	Fraktur der Lendenwirbelsäule

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-790	342	Stabiliisierung eines Bruches durch eine Metallplatte am Knochen
2	5-787	227	Entfernung von Material zur Knochenstabilisierung
3	5-470	134	Blindarmentfernung
4	5-810	169	Operative Untersuchung des Gelenkraums
5	5.530	98	offene Leistenbruchoperation
6	5-511	92	laparoskopische Gallenblasenentfernung
7	5-894	75	Entfernung von erkrankten Gewebe an der Haut und Unterhaut
8	5-062	52	Teilentfernung der Schilddrüse
9	5-820	45	Hüftgelenksprothese
10	5-493	43	Entfernung von Hämorrhoiden
11	5-455	40	Teilentfernung des Dickdarms

**B-1.1 Urologie**

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Urologische Tumorerkrankungen: Prostata, Harnblase, Niere, Hoden-TU, Penis-CA, Prostataadenom, Harnsteine, Therapie: weibliche Harninkontinenz, Erkrankung der Harnröhre u. am männlichen Genitale

---

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Prostatakarzinom (operativ Bestrahlungstechnik, antihormonell), Harnblasenkarzinom, Harnsteinleiden, Harninkontinenz der Frau

---

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

Vorhautoperationen, Sterilisation-OP beim Mann, Aufhebung der Sterilisation beim Mann.

---

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Text	Fallzahl
	3-stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	L07	Eingriffe durch die Harnröhre außer Prostataentfernung	162
2	L64	Harnsteine und Harnwegsverschluß	88
3	M04	Eingriffe am Hoden	58
4	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	56
5	L42	Steinzertrümmerung durch elektrische Stosswellen bei Harnsteinen	56
6	L63	Infektionen der Harnorgane	47
7	M02	Eingriff durch die Harnröhre zur Prostataentfernung	42
8	L41	Harnröhren- und Blasenspiegelung	38
9	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane	37
10	L06	Kleine Eingriffe an der Harnblase	33

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	N20	141	Nieren- und Harnstein
2	C67	128	bösartige Neubildung der Harnblase
3	N13	99	Harnstauungsniere bei Verschluss durch Nieren- und Ureterstein
4	C61	65	bösartige Neubildung der Prostata
5	N40	64	gutartige Vergrößerung der Prostata
6	R74	38	abnormer Wert der Serumenzyme im Blut
7	N39	35	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	N35	27	Harnröhrenverengung
9	N32	26	Sonstige Krankheiten der Harnblase
10	N47	26	Vorhautvergrößerung, Phimose und Paraphimose

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute An- Zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	1-661	145	Diagnostische Harnröhre- und Harnblasenspiegelung
2	8-137	142	Einlegen, Wechsel und Entfernung der Harnleiterschleife
3	5-573	136	Einschnitt am Blasenhalshals durch die Harnröhre
4	5-562	61	Harnsteinentfernung
5	8-110	58	Stoßwellentherapie
6	1-464	54	Prostata Gewebsentnahme
7	5-601	52	Entfernung von Prostatagewebe durch elektrische Hobelung durch die Harnröhre
8	5-572	46	Einlegen eines Katheters zur Harnableitung durch die Bauchdecke
9	5-604	39	Operative Entfernung der gesamten Prostata bei Prostatakrebs
10	5-640	30	Beschneidung der Vorhaut

**B-1.1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Geburtshilfe, Fehl- oder Frühgeburt, Tumorerkrankungen, Therapie der Gebärmutter-, Scheiden- und Blasensenkung, Blasenschwäche, Laparoskopie, Hysteroskopie, Sterilisation, Brusterkrankungen.

---

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Brustkrebsschwerpunkt DMP, ultraschall- und röntgengesteuerte Punktion von auffälligen Brustbefunden

---

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Sprechstunde für Risikoschwangerschaften, Konsiliardienst f. niedergel. Ärzte bei gynäkologischen Erkrankungen, Hormonsprechstunde.

---

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
	3-stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	O60	Vaginale Entbindung	402
2	O01	Kaiserschnitt	143
3	N04	Gebärmutterentfernung	123
4	J62	bösartige Neubildung der Brust	100
5	O65	andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	84
6	004	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt	64
7	N10	Diagnostische Ausschabung, Gebärmutter Spiegelung, Sterilisation	48
8	N07	Eingriffe an der Gebärmutter und Tuben	40
9	O62	Drohende Fehlgeburt	36
10	N09	Eingriffe an Vagina und Gebärmutterhals	32

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	C50	118	bösartige Neubildung der Brustdrüse
2	O82	93	Kaiserschnitt
3	O70	96	Dammriß unter der Geburt
4	O80	91	Spontangeburt
5	D25	50	gutartiger Tumor
6	O02	48	Verhaltene Fehlgeburt
7	O42	47	vorzeitiger Blasensprung
8	O48	46	Übertragende Schwangerschaft
9	N92	44	Zu starke, häufige oder unregelmäßige Menstruation
10	N81	40	Genitalprolaps bei der Frau
11	O20	36	Drohende Fehlgeburt

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	9-260	412	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
2	5-683	134	Gebärmutterentfernung
3	5-740	120	klassischer Kaiserschnitt
4	5-690	81	Ausschabung
5	8-542	79	Nicht komplexe Chemotherapie
6	5-870	44	Gewebsentfernung der Brust
7	9-261	28	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
8	5-651	24	Gewebsentfernung am Eierstock
9	1-694	22	Diagnostische Bauchspiegelung
10	5-728	21	Saugglocken Entbindung

**B-1.1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Tonsillektomie, Adenotomie, Paukendrainage, Kieferhöhlen-OP, Siebbein-OP, Pansinus-OP, Otoplastik, Abzessdrainage, Septum-OP, Conchotomie, Mikrolaryngoskopie, Oesophagoskopie

---

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Tonsillektomie, Adenotomie, Septum-OP

---

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Infusionsbehandlung bei Hörsturz/Tinnitus

---

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D11	Gaumenmandelentfernung	303
2	D10	verschiedene Eingriffe an der Nase	77
3	D14	Eingriffe bei Krankheiten des HNO-, Mund- und Halsbereiches,	75
4	D09	verschiedene Eingriffe an Ohr, Hals, Nase und Mund	42
5	D61	Gleichgewichtsstörungen	18
6	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen und komplexe Eingriffe am Mittelohr	16
7	D13	Rachenmandelentfernung / Trommelfellinzision	10
8	D63	Mittelohrentzündung und Infektionen der oberen Atemwege	10
9	D66	andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	9
10			

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	J35	392	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln
2	J34	106	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhle
3	H81	17	Störungen der Ohrvorhoffunktion
4	J38	10	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes
5	J33	10	Nasenschleimhautverwölbung
6	J36	9	Mandelvereiterung
7	B27	6	Pfeifferisches Drüsenfieber infektiös
8	H91	6	Sonstiger Hörverlust
9	J01	4	Akute Entzündung der Nasennebenhöhlen
10	J33	4	Chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-281	216	Gaumenmandelentfernung
2	5-282	91	Rachenmandeln- und Gaumenmandelentfernung
3	5-285	89	Rachenmandelentfernung
4	5-214	78	Wiederherstellung der Nasenscheidewand
5	5-215	24	Nasenmuschelabtragung



**B-1.1 Sonstige Fachabteilung**

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Fachübergreifende Frührehabilitation: Behandlung aller schwerwiegenden Krankheitsbilder der Neurologie, Inneren Medizin, Kardiologie, Chirurgie, Orthopädie, Nephrologie, Rheumatologie, Gyn., Urologie

---

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

neurologische, internistische und kardiologische Krankheitsbilder, Rehabilitation von dialysepflichtigen Patienten

---

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

basale Stimulation, Pflege nach Bobath, moderne Therapieverfahren der verschiedenen Therapiebereiche;

---

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG	Text	Fallzahl
	3-stellig	(in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	
1	B42	Frühreha bei Krankheiten des Nervensystems	115
2	F45	Frühreha und Altersbehandlung bei Krankheiten des Kreislaufsystems	40
3	I40	Frühreha bei Krankheiten am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	28
4	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenks mit Frührehabilitation	19
5	G51	Frühreha bei Krankheiten der Verdauungsorgane	16
6	B70	Schlaganfall	15
7	I08	andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	14
8	E41	Frühreha bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	12
9	L62	Neubildungen der Harnorgane	6
10	I13	Eingriffe an Schien-, Wadenbein, Oberschenkel und Sprunggelenk mit Frührehabilitation	5
11	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit geriatrischer Komplexbehandlung	5

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	I63	54	Hirnfarkt
2	S72	38	Oberschenkelhalsbruch
3	I64	38	Schlaganfall
4	I25	21	Herzkrankheit durch Verkalkung der Arterien
5	G62	16	schwere periphere Nervenerkrankung
6	I61	15	Hirnblutungen
7	C18	6	Bösartige Neubildung des Darms
8	S32	6	Bruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	S42	6	Knochenbruch der Schulter und des Beckens
10	S52	4	Knochenbruch des Unterarmes

- B-1.1 **Anästhesie**
- B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung  
 moderne Anästhesieverfahren, postoperative Schmerztherapie, interdisziplinäre Intensivtherapie, Notfallmedizin, Leitung des ärztlichen Notarztdienstes der Stadt Kempen
- 
- B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung  
 Postoperative Schmerztherapie auch mit patientenkontrollierter Analgesie und Schmerzkatheter, Schmerzkatheter unter der Geburt
- 
- B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung  
 Nierenersatzverfahren auf der Intensivstation durch Dialyseabteilung
- 
- B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr
- B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr
- B-1.8 Allgemeine Leistungsmerkmale der Fachabteilung

Schl. nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Durchschnittliche Verweildauer (VD) (Angabe in Tagen)	Gibt es in Ihrer Abteilung spez. Kinderbetten? ja(j)/nein(n)	Stehen in Ihrer Abt. Kinderkrankenschw./-pfleger zur Verfügung? ja(j)/nein(n)
0100	Innere Medizin	8	Nein	Nein
1500	Allgemeine Chirurgie	7,9	Ja	Ja
2200	Urologie	6,3	Ja	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	5,9	Ja	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3,7	Ja	Ja
3700	Sonstige Fachabteilung Anästhesie	23,2	Nein	Nein

- B-1.8.1 Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 116 SGB V

Anzahl der Behandlungen nach § 116 SGB V pro Jahr:

7244

---

- B-1.9 Spezifisch für die Fachabteilung:

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1.9.1 Anzahl der Geburten pro Jahr

550

---

B-1.9.2 Existiert eine Neugeborenen Intensivstation im Gebäude?

ja  nein

Ist ein Zugriff auf die Pädiatrie oder die pädiatrische Notfallversorgung möglich

ja  nein

## Urologie

B-1.9.3 Wird in Ihrer Abteilung Kinderurologie betrieben?

ja  nein

Wenn ja,

Bis zu welchem Umfang wird kinderurologische Diagnostik und Therapie durchgeführt?

Bildgebende Regeldiagnostik; operativ: Ureterabgangs-OP, Reflux-OP, OP's am Genitale

---

B-1.9.4 Wird in Ihrer Abteilung urologische Onkologie betrieben?

ja  nein

Wenn ja, ist die selbständige Durchführung von Chemotherapie möglich

ja  nein

## Intensivmedizin

B-1.9.5 Art der Intensivstation?

- interdisziplinär operativ
- fachgebunden operativ
- interdisziplinär operativ/konservativ
- fachgebunden konservativ

B-1.9.6 "Haben Sie zusätzlich eine Wachstation (""Intermediate Care"")?"

**Nein**

Wenn ja: Existiert eine ärztliche Leitung der Wachstation?

Nein

B-1.9.7 Anzahl der Intensivpatienten pro Jahr

615

B-1.9.8 Durchschnittliche Beatmungsdauer pro Patient (Angabe in Min.)  
 11.029 min pro Beatmungspatient  
 1.847 min pro Intensivpatient

## Anästhesie

B-1.9.9 A Anzahl der Anästhesien insgesamt

differenziert nach:

Anzahl der Allgemeinanästhesien	3359
Anzahl der Regionalanästhesien	400

B-1.9.9 B Differenzierung der Anästhesien nach ASA-Klassifikation in %-Anteil pro Jahr

ASA 1	39
ASA 2	43
ASA 3	17
ASA 4	1
ASA 5	0

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

205

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Schl. nach § 301 SGB V	Fachabteilung	EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1500	Allgemeine Chirurgie	1 2209	OP am Nagelwall eines Fingers oder Zehe	32
		2 2145	Eröffnung eines tiefliegenden Abzesses	19
		3 2342	Osteosynthese eines Knochens	18
		4 2106	Exzision einer Geschwulst	13
		5 2101	Exzision eines kleinen Bezirks	10
2200	Urologie	1 1743	Phimose	32
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1 1104	Ausschabung	16
		2 1110	Gebärmutter Spiegelung	6
		3 1060	Fehlgeburt	5
		4 1141	Extirpation	4
		5 1150	OP der Gebärmutter	3

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	<u>0</u>
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	<u>0</u>
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	<u>0</u>

## B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Ärztliche Leitung ja (j)/nein (n)	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit fakultativer Weiterbildung <sup>1</sup>	Anzahl der Ärzte im Praktikum	Liegt eine Weiterbildungsbeurteilung vor Ja (j)/nein (n)
<b>0100 Innere Medizin</b>	Ja	12	4	5	3	0	Ja
<b>1500 Allgemeine Chirurgie</b>	Ja	11	4	5		0	Ja
<b>2200 Urologie</b>	Ja	6	3	3		0	Ja
<b>2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>	Ja	10	4	6			Ja
<b>2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b>	Nein	4 Belegärzte					
<b>3700 Sonstige Fachabteilung</b>	Ja	5	1	4			Ja
<b>Anästhesie</b>	Ja	7	1	5		0	Ja
<b>Gesamt</b>		51	17	28	3	0	

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

5

---

<sup>1</sup> Facharzt mit Zusatzbezeichnung

## B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern /-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenschwester/-pfleger/ in (1 Jahr)	Wird Hilfspersonal eingesetzt Ja (j)/ nein (n)
<b>0100 Innere Medizin</b>	69	83	5	17	Nein
<b>1500 Allgemeine Chirurgie</b>	68	90	18	10	Nein
<b>2200 Urologie</b>	14	72	0	28	Ja
<b>2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>	32	100	0	0	Nein
<b>2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b>	10	100	0	0	
<b>3700 Sonstige Fachabteilung</b>	20	85	0	15	
<b>Anästhesie</b>	7	100	85	0	
<b>Gesamt</b>	220,00	90%	15,4%	10%	

Prozentualer Anteil der Mitarbeiter des Kranken- und Pflegepersonals, die über eine zweijährige Ausbildung verfügen

Prozentualer Anteil der Mitarbeiter, die über keine Ausbildung verfügen

2 %

## B-2.6 Prozentualer Anteil der psychologischen Psychotherapeuten (gemessen an der Gesamtzahl, der Dipl.-Psychologen)

## B-2.7 Wie hoch war die Stellenbesetzung im vergangenen Jahr in folgenden Bereichen?

Ärztlicher Dienst	44,0
Pflegedienst <sup>1</sup>	138,5
Medizinisch-Technischer Dienst	48
Funktionsdienst	23
Klinisches Hauspersonal	4
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	38,2
Technischer Dienst	6,4
Verwaltungsdienst	25,3
Sonderdienste	0,5

Sonstiges Personal  
Im Hospital fallen Zivildienstleistende und der Hausgeistliche unter Sonstiges

<sup>1</sup> Zum Pflegedienst werden in der Psychiatrie auch die Heilerziehungspflege und die Altenpflege gezählt.



## Personal

---

### B-2.8 Anzahl der weitergebildeten Mitarbeiter (Stichtag 31.12 Berichtsjahr)

Anzahl der Mitarbeiter in der Anästhesie	<u>6</u>
Anzahl der Mitarbeiter im OP	<u>4</u>
Anzahl der weitergebildeten Mitarbeiter im Verwaltungsdienst	<u>0</u>
Anzahl der Mitarbeiter in der Hygiene	<u>1</u>
Anzahl der Mitarbeiter für die Praxisanleitung	<u>4</u>
Anzahl der Stomatherapeut(en)	<u>0</u>
Anzahl der Diabetesfachschwester(n)	<u>0</u>
Anzahl der Mitarbeiter in der Ernährungsfachpflege	<u>0</u>
Anzahl der Qualitäts-/ Prozessberater	<u>1</u>

Anzahl sonstiger Mitarbeiter (unter Angabe des Faches)

Anästhesie- und Intensivpflegefachpersonal (zweijährige Zusatzausbildung) 5 Mitarbeiter;

Diabetesberaterin DDG: 2 Mitarbeiterinnen

---

### B-2.9 Weitere Berufsgruppen (Stichtag 31.12 Berichtsjahr)

Anzahl der Sozialarbeiter	<u>3</u>
Anzahl der Dipl.-Psychologen	<u>0</u>

Anzahl sonstiger Mitarbeiter (unter Angabe des Faches)

Physiotherapeuten, Masseur, Bademeister: 15 Mitarbeiter; Ergotherapeuten: 4 Mitarbeiter; Operationstechnische Assistenten (OTA): 1 Mitarbeiter;

Altenpflegerinnen: 2 Mitarbeiterinnen

---

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
				Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie				
2	Cholezystektomie	Ja	Ja	100	100,00 %
3	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100	94,65 %
4	Herzschrillmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	100	95,48
5	Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	100	100,00 %
6	Herzschrillmacher-Revision	Ja	Ja	100	74,03 %
7	Herztransplantation				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantere Frakturen)	Ja	Ja	100	95,85 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100	92,39 %
10	Karotis-Rekonstruktion				
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)				
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100	97,38 %
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie				
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)				
15	Koronarchirurgie				
16	Mammachirurgie	Ja	Ja	100	91,68 %
17	Perinatalmedizin	Ja	Ja	100	99,31 %

18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche	Ja	Ja	100	
	8				95,85 %
	9				92,39 %
	12				97,38 %
	19				98,44 %
19	Totalendoprothese(TE P bei Koxarthrose)	Ja	Ja	100	98,44 %
20	Gesamt			100	98,28 %

### **C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)**

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
  - Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:
-

#### **C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)**

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

---

Brustkrebs  
Diabetes mellitus Typ 2  
Koronare Herzkrankheit (KHK)

### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)	Leistung wird im Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) <sup>2</sup>		5
Lebertransplantation Nierentransplantation Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas Stammzelltransplantation				4a	4b	

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

**Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:**

#### **Ziele der Qualitätspolitik**

Als Dienstleister im Gesundheitswesen sehen wir den erkrankten Patienten als ganzheitlichen Menschen im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Der Patient erhofft selbstverständlich ein bestimmtes Ergebnis seiner Behandlung und steht diesem mit einer großen Erwartungshaltung gegenüber. Unsere Ärzte und Pflegekräfte versuchen dem Patienten möglichst genau zu erklären, was sich unter den gegebenen Voraussetzungen und in seinem konkreten Fall wahrscheinlich erreichen lässt. In unserem Krankenhaus versuchen wir die Ergebnisqualität der Krankenhausbehandlung in der Verlaufs- und Aufzeichnungsdokumentation festzuhalten.

In unserer KTQ-Selbstbewertung haben wir uns über Patienten- und Mitarbeiterorientierung in unseren Zielen festgelegt. Sie werden nachvollziehbar ausgewiesen im vorliegenden Qualitätsbericht.

Ziel unserer Qualitätspolitik ist, unsere Leistungen in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess weiterzuentwickeln und gemeinsam mit den Mitarbeitern aller Berufsgruppen nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen (TQM). Unsere Qualitätspolitik dient der eigenständigen, immer weiteren Verbesserung bereits gut funktionierender Prozessabläufe. So können kleinere Veränderungen auch größeren Schritten zum Durchbruch verhelfen.

Die Grundlagen hierfür sind im Leitbild festgelegt, es ist Bestandteil unserer Zielplanung. Seine Kernaussagen beschreiben Zielsetzung, Leistungsspektrum, Patientenorientierung, Qualität, Mitarbeiterorientierung und Führungsstil. Es beantwortet die Fragen zum Selbstverständnis und dient der Krankenhausführung als Grundlage für strategische Entscheidungen.

Die Qualitätsziele ergeben sich aus den medizinischen und pflegerischen Leitlinien sowie rechtlichen Vorschriften.

Sie werden außerdem aus der Auswertung der Patientenbefragung, des Beschwerdemanagements sowie der Mitarbeiterbefragung ermittelt.

Ein strukturiertes Risikomanagement wurde in allen Abteilungen, beginnend mit der Gynäkologie und Geburtshilfe, in Form einer Zwischenfallanalyse eingeführt. Hier werden Kennzahlen von den Abteilungen erfasst, speziell beauftragte Vertrauenspersonen analysieren sie und entwickeln daraus Maßnahmen zur Fehlervermeidung.

Zur systematischen Entwicklung unserer Qualitätsarbeit strukturieren wir unser Qualitätsmanagementsystem nach dem KTQ-Verfahren. Auf der Grundlage von Selbst- und Fremdbewertungen werden Maßnahmenpläne erarbeitet, die in einem festgelegten Zeitrahmen zu erfüllen sind.

## ***Die Kernaussagen unseres Leitbildes***

### **Zielsetzung**

Der Patient steht im Mittelpunkt unseres täglichen Geschehens. Wir verstehen uns als eine Einrichtung, die auf den Grundlagen christlicher Werte ihr Handeln gegenüber Patienten und Mitarbeitern ausrichtet.

### **Leistungsspektrum**

Wir sehen es als unsere Pflicht an, die medizinisch pflegerische Versorgung für kranke Menschen stets nach gesicherten wissenschaftlichen Methoden auszurichten. Nach Möglichkeit und Erfordernis erfolgt eine Ausweitung des Leistungsspektrums im ambulanten und stationären Bereich.

### **Patientenorientierung**

Wir respektieren und beachten aufmerksam die persönlichen Bedürfnisse unserer Patienten. Dabei soll ihnen durch unsere Information und gezielte Kommunikation die Angst genommen und Vertrauen vermittelt werden.

### **Qualität**

Der Maßstab unserer Arbeit orientiert sich an den medizinisch-pflegerischen Notwendigkeiten sowie an den Erwartungen der Patienten. So ist es unser Ziel, unsere Versorgungsabläufe ständig zu verbessern und die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.

### **Mitarbeiterorientierung**

Zur Erreichung unserer Ziele fördern wir die fachliche und persönliche Entwicklung aller Mitarbeiter und deren soziale Kompetenz. Ausbildung, Fort- und Weiterbildung sind Teil der Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsqualität und der Mitarbeiterzufriedenheit.

### **Führungsstil**

Unser Führungsstil ist kooperativ und partnerschaftlich. Großen Wert legen wir auf einen umfassenden Informationsfluss.

Zum Wohl des Patienten und zur Erlangung einer positiven Arbeitsatmosphäre ist unser Umgang miteinander von Offenheit, Respekt und Wertschätzung geprägt. So kann gegenseitiges Vertrauen entstehen.



## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:**

Die Krankenhausleitung des Hospitals hat in Abstimmung mit dem Träger 2002 den Aufbau eines **Qualitäts- und Risikomanagementsystems** beschlossen. Seit dieser Zeit ist eine umfassende Projektaufbau- und -ablauforganisation festgelegt. Gleichzeitig fassten wir den Beschluss, eine Zertifizierung nach dem KTQ-Verfahren anzustreben, um den Nachweis unseres Qualitätsniveaus auch nach außen zu tragen.

Die Struktur unseres Qualitätsmanagements orientiert sich an den „Vereinbarungen gemäß § 137 Abs. 1 SGB V zur Einführung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements“.

Die Aufbauorganisation des Qualitäts- und Risikomanagementsystems ist komplett in die Organisationsstruktur des Hospitals integriert. Die Verantwortung für die Qualität der im Hospital erbrachten Leistungen tragen die Krankenhausleitung, die Chefärzte der einzelnen Fachabteilungen sowie alle Mitarbeiter in den einzelnen Bereichen. Das interne Qualitätsmanagement verfolgt den Ansatz der interprofessionellen und hierarchiedurchdringenden Vorgehensweise.

Neben den Anforderungen der KTQ werden bestimmte Stärken der Verfahren nach ISO 9001:2000 und EFQM berücksichtigt. Dies betrifft die Vorgaben zur Dokumentation (ISO) sowie die Benennung von Stärken und Verbesserungsmaßnahmen (EFQM). Ergebnisse der Befragungen werden regelmäßig berücksichtigt. Ziel ist die umfassende Einbindung möglichst aller Mitarbeiter des Hospitals (TQM) .

#### **Risikomanagement:**

Das Ziel ist die Erreichung einer Fehlervermeidungs- und Sicherheitskultur in unserem Hause. Hierzu wurde als erster Schritt ein Zwischenfallanalyzesystem umfassend eingeführt, die benötigten Instrumente wurden mit den Beteiligten gemeinsam erarbeitet. Durch Meldung und Analyse von Beinahefehlern soll eine Fehlerprävention erreicht werden. Die Erkenntnisse dieser Analyse fließen in die Zielsetzung für unseren kontinuierlichen Verbesserungsprozess ein.

Unser Projektaufbau und –ablauf orientiert sich an klassischen Qualitätsmanagementstrukturen und umfasst folgende Gremien und Aufgaben:

### ➤ **Projektleitung**

Die Projektleitung ist das übergeordnete Gremium im Qualitätsmanagement unseres Hospitals und entscheidet über die Zielsetzung, die personellen, monetären und technischen Ressourcen, es sichert die Informationsweitergabe sowohl intern als auch extern, ist für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig, legt die Prioritäten fest und kontrolliert den Projektzeitplan. Die Projektleitung besteht entsprechend der Leitungsstruktur unseres Hauses aus den führenden Vertretern der Berufsgruppen: dem Verwaltungsdirektor, der Qualitätsmanagementbeauftragten/Pflegedienstleitung und dem Chefarzt der Chirurgie.

### ➤ **Steuerungskommission**

Die Steuerungskommission bereitet strategische Entscheidungsprozesse vor, entscheidet über Verbesserungsvorschläge und Vorlagen aus dem Kernteam, sie wirbt für das lebendige Qualitätsmanagement im Hause und vermittelt zwischen den Fachdisziplinen. Die Mitglieder sind alle Chefärzte, die Krankenhausleitung, der stellvertretende Verwaltungsdirektor und der stellvertretende Pflegedienstleiter.

### ➤ **Kernteam**

Das Kernteam stellt unsere Qualitätskonferenz dar, welche die fachliche, ökonomische und qualitative Beurteilung der Ergebnisse aus den Projektgruppen vornimmt. Es unterstützt die Entwicklung des Maßnahmenkatalogs und vermittelt fachbereichsübergreifende Regelungen, es berichtet regelmäßig an die Steuerungskommission.

Es besteht aus allen Projektgruppenleitern und deren Stellvertretern, der Vorsitzenden der Mitarbeitervertretung, den qualitätsbeauftragten Ärzten aller Fachabteilungen und der Projektleitung.

### ➤ **Projektgruppen und Spezialisten**

Die berufsgruppen- und hierarchieübergreifend zusammengesetzten Gruppen erarbeiten die Systemanforderungen im QM-Projekt, bearbeiten den Kriterienkatalog nach KTQ, erfüllen den Maßnahmenkatalog und entwickeln Verbesserungsvorschläge.

Die Projektgruppenleiter steuern die Arbeit, tauschen Informationen untereinander aus und präsentieren die Ergebnisse im Kernteam.

### ➤ **Protokollverfahren und Dokumentenlenkung**

Für das gesamte Projekt ist ein einheitliches Protokollverfahren festgelegt, an dem allen Gremien beteiligt sind. Die Zusammenführung und Lenkung obliegt der Qualitätsbeauftragten.

➤ **QM-Handbuch**

Ein Handbuch wurde systematisch aufgebaut und von der Projektleitung freigegeben. Es wird in fest definierten Zeitintervallen geprüft und aktualisiert. Es dient der Darlegung von Prozessabläufen, legt die Arbeitspraxis der täglichen Arbeitsroutine fest und unterstützt auf diese Weise die Einführung neuer Mitarbeiter.

➤ **Kommunikation innerhalb des Hauses:**

Wir legen großen Wert auf Transparenz und nutzen vielseitige Kommunikationsmedien zur Information unserer Mitarbeiter. Die Berichte und Ergebnisse werden über die Leitungsbesprechungen, auf Informationsveranstaltungen, im Intranet, in Schaukästen, Rundschreiben und im 2-monatlich erscheinenden Mitarbeiterbrief veröffentlicht.

**Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

**Selbstbewertung**

Das Krankenhaus hat zur Vorbereitung auf die Fremdwertung nach KTQ mehrere Selbstbewertungen durchgeführt. Die erste Selbstbewertung erfolgte im Dezember 2003 als erste Standortbestimmung für die Erfüllung der KTQ-Kriterien. Dabei waren das gesamte Kernteam sowie die Leitungskräfte der einzelnen Bereiche beteiligt. Ein umfangreicher Maßnahmenplan zur Erfüllung der Kriterien wurde im Anschluß erstellt.

Zwei Selbstbewertungen folgten in kürzeren Abständen im Juni und November 2004 durch das Kernteam, eine deutliche Verbesserung in der Bewertung konnte bestätigt werden, so dass die Entscheidung getroffen wurde, die Fremdbewertung im Frühjahr 2005 durchführen zu lassen. Vom 26.04.2005 – 28.04.2005 erfolgte die 3-tägige Fremdbewertung durch die Visitoren, am 27.06.05 stellte die KTQ-GmbH das Zertifikat aus. Dieses ist gültig bis zum 26.06.2008.

**Mitarbeiterbefragung**

Zur Feststellung der Mitarbeiterzufriedenheit wurden seit Beginn des internen Qualitätsmanagements 2 Studien eines externen Instituts in unserem Hause durchgeführt (2002 und 2005). Diese sind in regelmäßigem Turnus in der Zukunft geplant. Die Mitarbeiter bewerten unser Krankenhaus, die Auswertung erfolgt anonym durch das Institut. Die Ergebnisse fließen in einen Benchmark einer repräsentativen Anzahl von Kliniken ein, so dass die Ergebnisse externe Vergleichsdaten beinhalten. Ein umfangreicher Bericht mit Präsentationsunterlagen wird der Krankenhausleitung übergeben. Dieser wird im Hause veröffentlicht, daraus abzuleitende Verbesserungsmaßnahmen werden von der Projektleitung bzw. der Steuerungskommission beschlossen und entsprechend umgesetzt.

**E-3****Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V**

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

---

Die Innere Abteilung beteiligt sich an folgenden freiwilligen Verfahren zur externen Qualitätssicherung:

Externen Qualitätsvergleich der internistisch-diabetologischen Versorgung der Universität Ulm seit 2000, wo relevante Parameter der Prozess- und Ergebnisqualität verglichen werden.

Qualitätssicherungsprogramm in der Nierenersatztherapie „QUASI Niere“ in Berlin.

Koloskopie der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

**Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:**

- Erarbeitung von ca. 140 Standards für Diagnose und Therapie zur Patientenbehandlung. Diese sind diagnosebezogen und stellen eine **berufsgruppenübergreifende Behandlungsleitlinie dar.**
- Einführung eines Risikomanagements im Sinne von *critical incident reporting* (Zwischenfallanalyse) in allen Fachabteilungen
- Erstellung des Qualitätsmanagement-Handbuchs mit umfassenden Arbeits- und Verfahrensanweisungen
- Erarbeitung eines OP-Konzepts zur Optimierung der OP-Organisation
- Verbesserung der ambulanten OP-Organisation
- Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter
- Optimierung der elektiven Patientenaufnahme in allen Fachbereichen
- Einführung und Durchführung eines Systems zur kontinuierlichen Patientenrückmeldung (Lob und Kritik)
- Entwicklung eines Mitarbeiterbriefes zur Sicherstellung des Informationsflusses für alle Mitarbeiter
- Einrichtung eines Patientenbegleitdienstes
- Ausbau des Krankenhausinformationssystems
- Ausbau des Intranets
- Erarbeitung eines Datenschutzkonzeptes

## **G Weitergehende Informationen**

### **Verantwortliche für den Qualitätsbericht:**

Harald Jansen  
Verwaltungsdirektor

Dorothee Linnartz  
Qualitätsbeauftragte als Koordinatorin

Die jeweiligen Cheförzte aller Fachabteilungen unseres Hauses und der  
Belegarzt Koordinator

---

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher,  
Pressereferent; Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

### **Krankenhausleitung:**

Verwaltungsdirektor

Harald Jansen  
Dipl. Betriebswirt

Leitender Chefarzt

Dr. med. Werner Mertens  
Chefarzt der Gynäkologie und  
Geburtshilfe

Pflegedienstleitung

Dorothee Linnartz  
Dipl. Pflegemanagerin

---

Links ( z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

Umfassende Informationen befinden sich auf unserer Internetseite:

**Homepage: Krankenhaus-Kempen.de**

## H Ausstattung

### H-1 Räumliche Ausstattung in den Fachabteilungen

#### Innere Medizin

Anzahl der Einbettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	2	5	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Zweibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	6	30	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Dreibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	4	3	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

#### Allgemeine Chirurgie

Anzahl der Einbettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		4	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon



Anzahl der Zweibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	6	10	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Dreibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	8		Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

## Urologie

Anzahl der Einbettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		9	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Zweibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		2	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
	2		ohne TV mit Telefon

Anzahl der Dreibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	2		Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
	2		mit TV ohne

			Telefon
			ohne TV mit Telefon

### Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Anzahl der Einbettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		7	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Zweibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	6	5	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
	5		mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Anzahl der Einbettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		2	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Zweibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	2	2	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Dreibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
	1		Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon

			mit TV ohne Telefon
--	--	--	---------------------

### Sonstige Fachabteilung

Anzahl der Einbettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		8	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

Anzahl der Zweibettzimmer

Mit:	Wasch- gelegenheit und WC	Dusche und WC	
		11	Mit TV und Telefon
			ohne TV und Telefon
			mit TV ohne Telefon
			ohne TV mit Telefon

#### H-1.2 Spezifisch für die Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Gibt es einen eigenen Not-Sectio-Raum

ja  nein

Ist die Möglichkeit einer zentralen CTG-Überwachung vorhanden

ja  nein

#### H-1.3 Spezifisch für die Fachabteilung Urologie

Verfügt die Abteilung über ein Gerät zur extrakorporalen Stoßwellen-Lithotrypsie (ESWL) und zur Ureterrenoskopie

ja  nein

H-2            Ausstattung an medizinischen Geräten in der Fachabteilung

H-2.1          Für alle Fachabteilungen

	<b>Abteilung</b>	<b>Notfallkoffer u.a. verfügbar</b>
0100	Innere Medizin	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	Ja
2200	Urologie	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Ja
3700	Sonstige Fachabteilung	Ja
	Anästhesie	Ja