



**St. Josef Krankenhaus
Monheim GmbH**

**Qualitätsbericht nach § 137 SGB V für
das Jahr 2004**

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Vorwort	3
Kontakte	5
Basisteil	6
I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	6
1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses.....	6
2. Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	8
3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten.....	11
II. Fachabteilungen	13
1. Innere Medizin	13
2. Allgemeine Chirurgie.....	17
III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	21
1. Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr.....	21
2. Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr	21
3. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)	22
4. Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)	22
IV. Qualitätssicherung	23
V. Mindestmengen	25
Systemteil	26
I. Qualitätspolitik.....	26
II. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	28
III. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	31
IV. Weitergehende Informationen.....	32

Vorwort

Das St. Josef Krankenhaus in Monheim am Rhein konnte im Jahr 2004 sein 100-jähriges Bestehen feiern. Unsere kontinuierliche medizinische und pflegerische Leistungsfähigkeit macht uns zuversichtlich, dass wir weiterhin die Akzeptanz der Bevölkerung erhalten werden. Den Grundstein hierfür haben seinerzeit Pfarrer Wasmar und die Armen Dienstmägde Jesu Christi aus Dernbach gelegt. Die stetige Weiterentwicklung der baulichen und medizinischen Ausrichtung der St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH bieten dem Patienten heute eine moderne Ausstattung und kompetente Versorgung.

Seit 1999 gehört die St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH dem Verbund Kplus - Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen an. Unter dem Dach des Kplus-Verbundes stellen vier Akutkrankenhäuser, vier Senioreneinrichtungen und eine Gesellschaft für Rehabilitation und Therapie in einem abgestimmten Leistungskonzept eine hochwertige medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung der Bevölkerung in der Region Solingen, Kreis Mettmann und Düsseldorf sicher. Neben der St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH gehören folgende weitere Einrichtungen zum Kplus-Verbund:

- St. Josef Krankenhaus Haan GmbH
- St. Josefs Krankenhaus Hilden GmbH
- St. Lukas Klinik GmbH, Solingen
- St. Antonius Altenheim GmbH, Düsseldorf
- St. Lukas Pflegeheim GmbH, Solingen
- St. Lukas Tagespflegehaus, Solingen
- Betreutes Wohnen St. Josef Haan
- K+ Gesellschaft für Rehabilitation und Therapie mbH
Therapiezentrum Monheim

In diesem Gesundheits-Netzwerk werden an den jeweiligen Standorten stationäre, teilstationäre und ambulante Leistungen angeboten. Durch diese integrierte Form der Behandlung erreichen die einzelnen Einrichtungen das Ziel, eine qualifizierte medizinische und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten mit einem hohen Maß an Wirtschaftlichkeit zu verbinden.

Die St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH hat ihre Wurzeln in der christlichen Tradition. Im Sinne des christlichen Menschenbildes ist für uns die Würde des Menschen unantastbar, er ist in seiner Ganzheit von Körper, Geist und Seele ein Geschöpf Gottes. Persönliche Ansprache, Qualität der Versorgung, Innovation, Wachstum und die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH sind gleichrangige Werte und Ziele für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie bestimmen unsere tägliche Arbeit.

Das heutige medizinische Leistungsspektrum der St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH umfasst die Fächer

- Innere Medizin
- Chirurgie

Mit unserem medizinischen Konzept erreichen wir seit vielen Jahren das Ziel, den Patientinnen und Patienten nicht nur als Haus der Grund- und Regelversorgung zu helfen, sondern auch überregional ausgerichtete Leistungsschwerpunkte kompetent anzubieten.

Wir verstehen uns als modernes Dienstleistungsunternehmen. Gemeinsam mit unseren qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie unseren Kooperationspartnern gelingt es uns, die sich stetig verändernden Rahmenbedingungen und die Herausforderungen der medizinischen Entwicklungen aufzunehmen und mit einer hohen Qualität im Ergebnis umzusetzen.

Dieser Qualitätsbericht entspricht den Anforderungen des § 137 SGB V. Mit diesem Qualitätsbericht möchten und können wir aufzeigen, dass sich unser hoher Qualitätsanspruch in Gänze und Detail in den vielfältigen Struktur- und Ergebnisdaten widerspiegelt. Auch in Zukunft werden wir unser Handeln daran ausrichten, eine patientenorientierte und qualitativ hochwertige Medizin, Pflege und Therapie durch die professionelle Weiterentwicklung der St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH zu gewährleisten.

Kontakte

Namen der Geschäftsführung/Direktion

Klaus-Peter Fiege, Hauptgeschäftsführer

Ute Knoop, Geschäftsführerin

Chefarzt Dr. med. Dipl.-Biol. Michael Frenken, Ärztlicher Direktor

Maria Schraa, Pflegedirektorin

Dirk Langenberg, Pflegedienstleiter

Kontakte

Fachabteilung	Chefarzt	Tel. Sekretariat
Innere Medizin	Dr. med. Ralph Schumacher	(0 21 73) 391 - 211
Chirurgie	Dr. med. Dipl.-Biol. Michael Frenken	(0 21 73) 391 - 201

Basisteil

I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

St. Josef Krankenhaus Monheim

Standort:

Alte Schulstraße 21 - 23
40789 Monheim

Telefon (0 21 73) 3 91 - 0
Telefax (0 21 73) 3 91 - 2 58
info@k-plus.de
www.k-plus.de

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260511155

Name des Krankenhausträgers

St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH
Alte Schulstraße 21 - 23
40789 Monheim
info@k-plus.de
www.k-plus.de

Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

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

110

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 3.391
Ambulante Patienten: 6.115

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Ambulanz ja(j)/ nein(n)
0100	Innere Medizin	67	1.993	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	43	1.398	HA	Ja

2. Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	179
2	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	134
3	F67	Bluthochdruck	103
4	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	100
5	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	92
6	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	89
7	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	87
8	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	87
9	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	78
10	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	73
11	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	70
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	68
13	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	67
14	G07	Blinddarmentfernung	66
15	B80	Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	59
16	G11	Operation am After (z. B. Hämorrhoiden)	58
17	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	58
18	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	57
19	G04	Operationen bei Verwachsungen innerhalb des Bauchraumes	55
20	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt und verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	54
21	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	53
22	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	53
23	I20	Operationen am Fuß	50
24	B70	Schlaganfall	49
25	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm, auch bei bösartigen Erkrankungen	49
26	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	46
27	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes)	45
28	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	41
29	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	40
30	T60	Blutvergiftung	36

Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Schwerpunkt ist der gastroenterologische diagnostische und therapeutische Bereich.

Welche Service orientierten Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Bezeichnung

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdemanagement
- Beschwerdestellen
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch)
- Besuchsdienste
- BG-Sprechstunde
- Bibliothek
- Bringdienste
- Dolmetscherdienste
- Fernsehgerät im Zimmer (teilweise)
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Freie wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- Friseur im Haus
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
- Seelsorge / Grüne Damen
- Telefon
- Unterbringung Begleitperson
- Fernsehgeräte am Bett (teilweise)

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Entfällt.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

Bezeichnung

- Ambulante Operationen
- Versorgung von Arbeitsunfällen und -erkrankungen
- Vor- und nachstationäre Behandlungen

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Bezeichnung

Besondere Untersuchungs- und -behandlungsmethoden

- Kurative Koloskopien
 - Ösophago-gastro-duodener Komplex
 - Percutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
 - Punktion des Pleuraraumes
 - Punktion von Aszites
 - Endosonographie des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes
 - ERCP, Papilliotomie, mechanische Lithotripsie, Gallenwegsdrainage
- Auf Überweisung von Vertragsärzten
- Durchführung von Koloskopien im Rahmen der Krebsfrüherkennungsrichtlinien
 - Umfangreiche Abklärung von Operationsindikationen

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

Allgemeine Chirurgie

3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Apparative Ausstattung

Schwerpunkt ist der gastroenterologische diagnostische und therapeutische Bereich. Hier ist eine weitreichende medizintechnische Ausstattung vorhanden.

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
• Röntgendiagnostik	Ja	Ja
• Transösophageale Echokardiographie	Ja	Ja
• ERCP (Röntgendarstellung der Gallengänge)	Ja	Ja
• Perkutane Cholangiographie	Ja	Ja
• Dopplersonographie	Ja	Ja
• Endosonographie	Ja	Ja
• Bronchoskop	Ja	Ja
• Computertomograph	Nein	Nein *
• Szintigraphie	Nein	Nein *
• Strahlentherapie	Nein	Nein *
• Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein	Nein *
• Herzkatheterlabor	Nein	Nein *
• Positronenemissionstomograph	Nein	Nein
• Schlaflabor	Nein	Nein *

* Durch gute kollegiale Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen und anderen Krankenhäusern ist sichergestellt, dass jederzeit sehr kurzfristig folgende diagnostische und ggf. auch therapeutische Untersuchungsverfahren möglich sind: Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Herzkatheterlabor, Elektroencephalogramm, Angiographie. Diese Untersuchungsmaßnahmen können unseren Patienten im Notfall Tag und Nacht innerhalb weniger Stunden angeboten werden.

Maßnahmen wie Szintigraphie, Positronenemissionstomographie und Schlaflabor werden nicht in der Notfallsituation benötigt, elektiv ist hier jederzeit ein Untersuchungstermin innerhalb weniger Tage zu organisieren.

Bestrahlung sowie Chemotherapie erfolgen in Kooperation mit der St. Lukas Klinik in Solingen. Alle neoadjuvanten, adjuvanten und palliativen Therapieverfahren werden routinemäßig durchgeführt.

Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
• Physiotherapie	Ja
• Thrombolyse	Ja
• Eigenblutspende in Kooperation mit DRK Blutspendedienst	Ja
• Schmerztherapie	Ja
• Gruppenpsychotherapie	Nein
• Einzelpsychotherapie	Nein
• Psychoedukation	Nein
• Dialyse	Nein
• Logopädie	Nein
• Ergotherapie	Nein

II. Fachabteilungen

1. Innere Medizin

Seit Januar 2005 steht die Abteilung Innere Medizin des St. Josef Krankenhauses Monheim unter neuer Leitung. Neben der allgemeinen internistischen Versorgung liegen besondere Schwerpunkte auf der Gastroenterologie und der Kardiologie. Dank seiner modernen medizintechnischen Ausstattung werden fast alle notwendigen Untersuchungen im St. Josef Krankenhaus selbst vorgenommen, für spezielle Untersuchungen, die nicht im Haus selbst durchgeführt werden können, bestehen enge Kooperationen mit anderen Krankenhäusern bzw. niedergelassenen Ärzten der Region.

Auch die Intensivstation steht medizinisch und organisatorisch unter der Leitung des Chefarztes der Inneren Medizin. Die Versorgung der chirurgischen Patienten, die intensivmedizinisch betreut werden müssen, findet in enger Kooperation mit dem Chefarzt der Chirurgie statt.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung

- Abdomensonographie
- Kontrastmittelsonographie
- Echokardiographie
- TEE (Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre)
- Dopplersonographie
- Endosonographie
- ÖGD (Magenspiegelung)
- Koloskopie
- Bronchoskopie
- Lungenfunktionstestung
- Diagnostische und therapeutische ERCP (Röntgendarstellung der Gallengänge)
- Perkutane Cholangiographie
- Sämtliche Blutstillungsverfahren
- Lokale Unterspritzungstechniken
- Polypektomien
- Mukosektomien
- Internistische Intensivmedizin inkl. Akut- und Langzeitbeatmung
- Punktionssonographie
- Endoskopische Punktionssonographie
- Einschwemmkatheter

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung

Spezielle Gastroenterologie

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung

- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Ernährungs-/Diätberatung
- Sozialdienst
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. Diabetes, Schlaganfall)

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

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	171
2	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	134
3	F67	Bluthochdruck	103
4	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	87
5	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	85
6	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	72
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	68
8	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	65
9	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	57
10	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	53

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	132
2	I10	Bluthochdruck	96
3	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	93
4	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	73
5	J44	Chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	70
6	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	68
7	I21	Akuter Herzinfarkt	58
8	J18	Lungenentzündung	57
9	D12	Gutartiges Geschwulst des Dickdarmes, des Enddarmes, des Analkanals und des Afters	49
10	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	47

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

Rang	OPS-301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	601
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	403
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	360
4	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) am unteren Verdauungstrakt	127
5	5-452	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	114
6	8-701	Maschinelle Beatmung über Intubation	50
7	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	43
8	1-651	Spiegelung des Sigma (S-förmige Schleife des unteren Dickdarmes)	39
9	5-482	Entfernung von erkranktem Gewebe des Enddarmes durch den After	36
10	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	31

Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr*

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0741	Magenspiegelung	272
2	0764	Komplette Dickdarmspiegelung	245
3	0308	Punktion Brustfell oder Bauchhöhle	13
4	0760	Teilweise Dickdarmspiegelung	10

*Die Innere Medizin führt nur diese vier ambulanten Operationen durch, die nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abgerechnet werden.

2. Allgemeine Chirurgie

Die chirurgische Abteilung des St. Josef Krankenhauses Monheim bietet das gesamte Spektrum der Allgemeinen Chirurgie an. Insbesondere gehört zur Allgemeinen Chirurgie die Notfallversorgung chirurgischer Erkrankungen - auch nach Unfällen. Eine Zulassung zur Teilnahme am berufsgenossenschaftlichen Verfahren liegt vor. In der chirurgischen Abteilung werden viele arthroskopische Eingriffe am Kniegelenk durchgeführt.

Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung liegt im Bereich der Viszeralchirurgie in der Versorgung von Erkrankungen der inneren Organe. Die Viszeralchirurgie besteht aus drei großen Teilbereichen:

1. Endokrine Chirurgie
Dazu gehört insbesondere die Schilddrüsenchirurgie, die routinemäßig mit Lupenbrille durchgeführt wird, bei Bedarf mit Neuromonitoring.
2. Gastrointestinale Chirurgie (Bauchchirurgie)
Fast alle nicht-bösartigen Erkrankungen werden in laparoskopischer Technik (Schlüssellochchirurgie, d.h. durch kleine Schnitte und mit Kamera) durchgeführt. Dazu gehören sowohl die entzündlichen Erkrankungen (z.B. Blinddarm-, Gallenblasen- und Darmentzündung, Magendurchbruch) wie auch Bauchdeckenbrüche (Leistenhernien, Nabelbruch), funktionelle Erkrankungen (Gallenblasensteine, Refluxerkrankung mit Sodbrennen) und Eingriffe am After. Letztere beispielsweise bei Hämorrhoiden, die mittels Dopplergesteuerter Hämorrhoidenarterienligatur (HAL) häufig schmerzfrei durchgeführt werden können. Im Jahr 2004 ist das Leistungsspektrum der chirurgischen Abteilung um ein Verfahren zur Operation bei endokrinen Erkrankungen (Diabetes mellitus) erweitert worden. Durch eine antidiabetische Duodenum-ausschaltende Intestinale Bypass-Operation (ADIP), z.B. durch eine laparoskopische Magen-Bypass-Operation, besteht die Möglichkeit, Diabetes mellitus Typ II zu heilen.
3. Onkologische Chirurgie (Tumorchirurgie)
Tumorerkrankungen bedürfen einer sorgfältigen Diagnostik vor Operation und Therapie. An der Behandlung wirken Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen mit, insbesondere Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen und selbstverständlich Chirurgen. Im St. Josef Krankenhaus Monheim werden in besonderem Maße bösartige Tumore des Magen-Darm-Traktes behandelt.

Dem Chefarzt der Abteilung für Chirurgie liegt die volle Weiterbildungsermächtigung für die Allgemeine Chirurgie vor.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung

- Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Schwerpunkt in minimal-invasiver Chirurgie (Schlüssellochchirurgie) insbesondere bei Blinddarmentfernung, Gallenblasenentfernung, Leistenbruch –OP, Nabelbruch-OP, Dickdarmchirurgie, Fundoplicatio bei Sodbrennen
- Antidiabetische Duodenum-ausschaltende intestinale Bypass-Operation zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ II

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung

- Viszeralchirurgie
 - Schilddrüsenchirurgie
 - Bauchchirurgie (vorwiegend laparoskopisch)
 - Tumorchirurgie - insbesondere Behandlung von Krebsleiden des gesamten Magendarmtraktes
- Kniegelenkspiegelungen

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung

- Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Diabetes mellitus)
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
- Arzt-Patienten-Seminare
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Ernährungs-/Diätberatung
- Sozialdienst

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

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	100
2	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden, Kreuzbandplastik)	92
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	78
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	72
5	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	70
6	G07	Blinddarmentfernung	65
7	G11	Operation am After (z. B. Hämorrhoiden)	58
8	I18	Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	58
9	B80	Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	55
10	G04	Operationen bei Verwachsungen innerhalb des Bauchraumes	55
11	I20	Operationen am Fuß	50
12	G02	Große Operationen an Dün- oder Dickdarm, auch bei bösartigen Erkrankungen	47

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD- 10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch	154
2	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	88
3	K80	Gallensteine	84
4	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	73
5	S06	Kopfverletzungen	62
6	I84	Hämorrhoiden	49
7	M20	Erworbene Deformation (Formänderung) der Finger und Zehen	47
8	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	39
9	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	37
10	S72	Hüftgelenkfrakturen	35
11	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	33
12	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	32

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	209
2	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	169
3	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	144
4	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	141
5	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	114
6	5-469	Operationen am Darm	113
7	5-813	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Kniegelenkes, Befestigung und Wiederherstellung von Gewebestrukturen	90
8	5-511	Gallenblasenentfernung	88
9	5-470	Blinddarm-entfernung	81
10	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	79
11	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	44
12	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes (z.B. bei bösartigen Erkrankungen), auch endoskopisch	39
13	5-536	Verschluss eines Narbenbruches	34

Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2447	Kniegelenksspiegelung	264
2	2321	Einrichtung eines gebrochenen Unterarm- oder Unterschenkelknochen	28
3	2106	Entfernung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	25
4	2363	Entfernung von Material zur Stabilisierung von Knochenbrüchen	14
5	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches	14

III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1. Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Ambulante Operationen nach §115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 425

2. Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0741	Magenspiegelung	272
2	2447	Kniegelenkspiegelung	264
3	0764	Komplette Dickdarmspiegelung	245
4	2321	Einrichtung eines gebrochenen Unterarm- oder Unterschenkelknochen	28
5	2106	Entfernen einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	25

Fachgebiet/Klinken mit Hochschulambulanz gemäß §117 SGB V

Entfällt.

Psychiatrische Institutsambulanz gemäß §118 SGB V

Entfällt.

Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V

Entfällt.

3. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	9	5	4
1500	Allgemeine Chirurgie	8	5	3
	Gesamt	17	10	7

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

4. Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Bei der Darstellung der Personalqualifikation Pflegedienst fanden die Mitarbeiter im Bereich Funktionsdienst (z.B. OP, Anästhesie, Ambulanz) keine Berücksichtigung.

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	34	94,1 %	2,9 %	2,9 %
1500	Allgemeine Chirurgie	21	95,2 %	4,8 %	4,8 %
	Gesamt	55	94,5 %	3,6 %	3,6 %

IV. Qualitätssicherung

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 erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
(09/1) Herzschrittmacher -Erstimplantation	Nein	Nein		95,48
(09/2) Herzschrittmacher -Aggregatwechsel	Nein	Nein		100,00
(09/3) Herzschrittmacher -Revision/-Explantation	Nein	Nein		74,03
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	100,00	100,00
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	85,71	94,65
(16/1) Geburtshilfe	Nein	Nein		99,31
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	100,00	95,85
(17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Nein	Nein		98,44

(17/3) Hüft- Totalendoprothesen -Wechsel	Nein	Nein		92,39
(17/5) Knie- Totalendoprothesen -Erstimplantation (TEP)	Nein	Nein		98,59
(17/7) Knie- Totalendoprothesen -Wechsel	Nein	Nein		97,38
(18/1) Mammachirurgie	Nein	Nein		91,68
(21/3) Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplasti e (PTCA)	Nein	Nein		99,96
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylax e mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein		100,00
(HCH) Isolierte Aortenklappen- chirurgie	Nein	Nein		100,00
(HCH) Isolierte Koronarchirurgie	Nein	Nein		100,00
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappen- chirurgie	Nein	Nein		100,00
(HTX) Herztrans- plantation	Nein	Nein		94,26
Gesamt			98,8	

Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management - Programmen (DMP)

V. *Mindestmengen*

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Systemteil

I. Qualitätspolitik

Unternehmensphilosophie und Qualitätsziele

Die Arbeit in unserem Krankenhaus wird bestimmt durch die christliche Grundhaltung. In diesem Sinne ist die Würde eines jeden Menschen unantastbar, er ist in seiner Ganzheit von Körper, Geist und Seele ein Geschöpf Gottes. Somit steht der ganzheitliche Dienst am Menschen im Vordergrund unseres Handelns. Dieses Selbstverständnis ist unser Leitbild - nicht nur im täglichen Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten, sondern auch bei der Gestaltung und Durchführung unserer unternehmerischen Aktivitäten und Entscheidungen.

Unser Ziel ist die langfristige Sicherung unserer qualitativ hochwertigen Ergebnisse. Voraussetzung ist die aktive und kontinuierliche Arbeit an der Struktur-, Prozess- und Behandlungsqualität, die den äußeren, sich verändernden Rahmenbedingungen angepasst werden muss.

Als wichtiges Instrument für die Realisierung der Qualitätsentwicklung und -verbesserung schaffen wir klare Strukturen und Zielsetzungen. Zur Entwicklung von Qualitätsstandards sind bereichsübergreifendes Denken und Handeln Voraussetzung. Eine dynamische und strukturierte Kommunikation im gesamten Krankenhaus hat somit zentrale Bedeutung.

Zu unseren Partnern zählen wir unsere Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen, die niedergelassenen Ärzte, die Kostenträger, ambulante Einrichtungen zur Diagnostik und Therapie, unsere Lieferanten und natürlich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Unser Anliegen ist es, den individuellen Erwartungen und Anforderungen der verschiedenen Partner konstruktiv zu begegnen und sie bestmöglich zu erfüllen.

Ein wesentliches Ziel ist die höchstmögliche Patientenzufriedenheit. Diese möchten wir durch die optimale Versorgung in allen Leistungsbereichen erreichen und lassen dabei die religiösen, sozialen und psychischen Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten nicht außer Acht. Wir wollen gemeinsam auf die individuellen Anliegen jedes Patienten aufgeschlossen reagieren und uns für die Erfüllung verantwortlich fühlen. Diese Aufgabe schließt auch für die Angehörigen und Besucher mit ein.

Dies gilt auch und besonders für den letzten Lebensabschnitt. Wir lassen die Sterbenden nicht allein, sondern geben ihnen Beistand, Fürsorge und nach Möglichkeit Linderung der Schmerzen und der Angst. Auch Angehörige und Freunde begleiten wir.

Die Qualität unserer Leistung wird durch uns geprägt. Gegenseitige menschliche Achtung, Unterstützung und Beratung sind daher grundlegende Aufgaben und Ziele aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die wesentlichen Leistungsträger des St. Josef Krankenhauses Monheim. Bei ihrer Auswahl legen wir großen Wert auf die fachliche, aber auch auf die menschlich-soziale Kompetenz. Beides soll unser Haus prägen. Um die Qualität unserer Arbeit weiterhin zu sichern und ggf. zu verbessern, ist die regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen angezeigt und gewünscht. Mit dem Kplus Forum verfügt der Verbund Kplus - Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen, zu dem das St. Josef Krankenhaus Monheim gehört, über eine eigene, verbundübergreifende Fortbildungseinrichtung. Darüber hinaus bieten wir unseren Mitarbeitern Perspektiven für die Karriere im St. Josef Krankenhaus Monheim oder in anderen Einrichtungen des Kplus-Verbundes.

Wir beteiligen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Entscheidungen, übertragen Verantwortung. Das steigert die Motivation und die Zufriedenheit und zeigt parallel die Zufriedenheit mit der persönlichen Leistung des jeweiligen Mitarbeiters.

Wir legen Wert auf zielgerichtete Information unserer Beschäftigten, wobei wir hier verschiedene Kommunikationswege und -ebenen nutzen (z. B. Berichtswesen, Besprechungen und Versammlungen, verbundübergreifendes Intranet). Unsere Leistung und Qualität soll aber auch für die Bevölkerung erkennbar und nachvollziehbar sein. Wir pflegen daher eine umfassende nach außen gerichtete Öffentlichkeitsarbeit, welche sich neben der Pressearbeit auch auf Veranstaltungen für interessierte Laien, niedergelassene Ärzte und Patienten erstreckt.

II. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar

Struktur und Verantwortung

Kerngeschäft unseres Krankenhauses ist die Patientenversorgung in den verschiedenen Versorgungsformen. Die Struktur- und Prozessqualität bedingen im Wesentlichen die Ergebnis- bzw. Behandlungsqualität. Das Qualitätsmanagement bezieht sich somit auf die optimale Sicherstellung und Erfüllung und Verbesserung dieser primären Aufgabe. Aber auch die Sekundär- und Servicebereiche und gleichfalls die organisatorischen Strukturen der Josef Krankenhaus Monheim GmbH unterliegen dem permanenten Qualitätsverbesserungsprozess. Im St. Josef Krankenhaus Monheim gibt es nachstehende Verantwortungs- und Durchführungszuständigkeiten im Qualitätsmanagement.

Die Klinikleitung obliegt den beiden Geschäftsführern gemeinsam mit der Prokuristin der Klinik. Im Direktorium vertreten der Ärztliche Direktor, die Pflegedienstleitung mit den jeweiligen Vertretern und die Geschäftsführung die Belange der Berufsgruppen und bereiten Entscheidungen vor bzw. treffen diese zur medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Ausgestaltung der Patientenversorgung. Weitere regelmäßige auf Führungsebene stattfindende Besprechungen sind die Chefarztbesprechung, die Stationsleiterkonferenz und die Geschäftsleitungs- bzw. Abteilungsleitersitzung. Die Verantwortlichen stellen die Informationsweitergabe an ihre Mitarbeiter sicher. Darüber hinaus tagen die Hygienekommission und der Arbeitssicherheitsausschuss mehrmals im Jahr.

Die klinischen Arbeit macht notwendigerweise ein enges Zusammenwirken zwischen dem Ärztl. Dienst und der Pflege aber auch mit der Verwaltung, den Kostenträgern, den Heilmittelerbringern und Niedergelassenen und Angehörigen notwendig. Zu Beginn und während der Behandlung werden vielfältige formale Anforderungen (§301 SGB, DRG-Kodierung etc.) erfüllt, um z.B. die Kostenzusage seitens der Kostenträger zu erhalten.

In der täglichen Frühbesprechung der Ärzte, den Teambesprechungen der Pflege, aber auch in den Berufsgruppen übergreifenden Meetings mit den ärztlichen und therapeutischen Mitarbeitern sowie dem Sozialdienst wird die Behandlung des Patienten und der Verlauf der Behandlung kontinuierlich abgeklärt und in der Patientenakte entsprechend dokumentiert. Nicht zuletzt ist der zeitnah nach der Entlassung des Patienten zu erstellende Arztbrief ein wichtiger Baustein des Qualitätsmanagements.

In diversen Bereichen bestehen feste Qualitätszirkel wie z.B. die tägliche Röntgenbesprechung aller radiologischen Befunde mit den Ärzten der einzelnen Fachabteilungen.

Qualitätsbewertung

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aufgefordert, sich täglich an der komplexen Aufgabe der Qualitätsverbesserung und -sicherung aktiv zu beteiligen. Interdisziplinäre Teams sind involviert an verschiedenen aktuellen Projekten zur Organisationsentwicklung bzw. Qualitätssicherung, z. B.:

- die Umsetzung des Medizinproduktegesetzes und dessen kontinuierliche Anpassung
- die Dokumentation von pflegerelevanten Diagnosen
- die Entwicklung und Einführung von kooperativen, diagnosebezogenen Standards

Es wurden jeweils Projektverantwortliche und das Projektteam persönlich benannt. Ferner wurden finanzielle Budgets und Zeithorizonte für den Abschluss des Projektes festgelegt.

Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Fragebogen zur Zufriedenheit seines Aufenthaltes in unserem Krankenhaus. Der Patientenführsprecher hat Präsenzstunden in der Klinik und ist telefonisch erreichbar. Patientenbeschwerden werden im Wesentlichen und je nach Anlass der Beschwerde von den Direktoriumsmitgliedern oder den Chefarzten bearbeitet.

Die Auswertung und Bewertung des Managementprozesses wird durch u.a. das Abrechnungsmanagement und Medizin-Controlling vorbereitet und in Teilen in einem Berichtswesen dargestellt. Maßgeblich beteiligt sind ferner die Pflegedienstleitung mit ihrem Team und die Geschäftsleitung bzw. Abteilungsleiter im Rahmen von Feedback-Gesprächen und Arbeitskreisen.

Qualität ist ein Prozess. Wir werden weiterhin den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in unserem Krankenhaus leisten und ausbauen, ohne uns bereits zum jetzigen Zeitpunkt für ein bestimmtes Qualitätsmanagementsystem und Zertifizierungsverfahren zu entscheiden.

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V
Krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität

Name des Indikators		Komplikationen im Rahmen der Anästhesie
Art der im Zähler eingeschlossenen Fälle		Fälle mit Nebendiagnose "Anästhesiekomplikation/Vergiftung durch Anästhetika"
Anzahl der im Zähler eingeschlossenen Fälle gesamt		0
Art der im Nenner eingeschlossenen Fälle		Fälle mit operativer DRG
Anzahl der im Nenner eingeschlossenen Fälle gesamt		0
Art der im Nenner ausgeschlossenen Fälle		Fälle mit Hauptdiagnose "Anästhesiekomplikation/Vergiftung durch Anästhetika", Fälle mit Diagnosen für Drogenabhängigkeit und Suizid in Verbindung mit einer Vergiftung durch Anästhetika
Anzahl der im Nenner ausgeschlossenen Fälle gesamt		0
Name des Indikators		Dekubitus
Art der im Zähler eingeschlossenen Fälle		Fälle mit der Nebendiagnose Dekubitus
Anzahl der im Zähler eingeschlossenen Fälle gesamt		23
Art der im Nenner eingeschlossenen Fälle		Alle Fälle mit kons. und op. DRG und einer VD > 4 Tage
Anzahl der im Nenner eingeschlossenen Fälle gesamt		1613
Art der im Nenner ausgeschlossenen Fälle		Fälle in MDC 9 und 14, Fälle mit Haupt- oder Nebendiagnose Hemiplegie/Paraplegie, Fälle mit Hauptdiagnose Dekubitus
Anzahl der im Nenner ausgeschlossenen Fälle gesamt		33
Errechnetes Ergebnis		1,46 %
Name des Indikators		Ausgewählte Infektionen im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung
Art der im Zähler eingeschlossenen Fälle		Fälle mit der Nebendiagnose "Infektion im Zusammenhang mit med. Behandlung"
Anzahl der im Zähler eingeschlossenen Fälle gesamt		0
Art der im Nenner eingeschlossenen Fälle		Alle Fälle mit kons. und op. DRG
Anzahl der im Nenner eingeschlossenen Fälle gesamt		0
Art der im Nenner ausgeschlossenen Fälle		Fälle mit Haupt- oder Nebendiagnose Krebserkrankung oder Immunsuppression sowie Fälle mit der Hauptdiagnose "Infektion im Zusammenhang mit med. Behandlung"
Anzahl der im Nenner ausgeschlossenen Fälle gesamt		0

III. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im St. Josef Krankenhaus Monheim wurden verschiedene Qualitätsmanagementprojekte durchgeführt. Ein Auszug der im Jahr 2004 durchgeführten oder begonnenen Projekte wurde weiter oben abgebildet

Für das Jahr 2005 sind weitere Projekte vorgesehen, um eine kontinuierliche Überprüfung und Weiterentwicklung der hochwertigen Leistungen des Hauses zu gewährleisten.

IV. Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Klaus-Peter Fiege
Hauptgeschäftsführer
St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH
Alte Schulstraße 21 - 23
40789 Monheim

Ute Knoop
Geschäftsführerin
St. Josef Krankenhaus Monheim GmbH
Alte Schulstraße 21 - 23
40789 Monheim

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

Franziskus von Ballestrem
Koordinator
St. Lukas Klinik GmbH
Schwanenstraße 132
42697 Solingen
vonballestrem@k-plus.de

Dirk Hemsing
Controlling
St. Lukas Klinik GmbH
Schwanenstraße 132
42697 Solingen
hemsing@k-plus.de

Links

www.k-plus.de (Verbund)

www.st.-josef-krankenhaus.de (Krankenhaus)
www.st-lukas-klinik.de (Verbund-Krankenhaus, Solingen Ohligs)
www.krankenhaus-haan.de (Verbund-Krankenhaus, Haan)
www.st.-josefs-krankenhaus.de (Verbund-Krankenhaus, Hilden)
www.brustzentrum-kplus.de (Brustzentrum des Verbundes)

www.radpraxis.de (Kooperierende Praxis)
www.zentrum-fuer-physiotherapie-haan.de (Kooperierende Praxis)