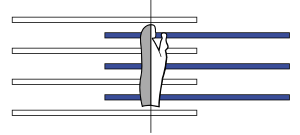
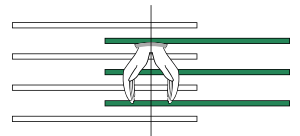


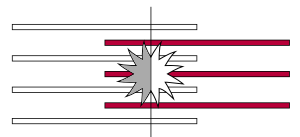
St. Augustinus
Gelsenkirchen GmbH



Marienhospital
Gelsenkirchen GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus



St. Augustinus
Heime GmbH



St. Augustinus
Kindergarten GmbH



Konzerngeschäftsbericht 2005

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Nachruf Propst Wilhelm Sternemann	5
Konzern der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH	6
Konzernanhang	7
Konzernbilanz	9
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	10
Konzernanlagevermögen	11
Konzerneigenkapitalspiegel	12
Konzernkapitalflussrechnung	13
Organmitglieder	14
Auszug aus dem Konzernlagebericht	14
Wiedergabe des Bestätigungsvermerks	15
Bericht des Verwaltungsrates	17
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH	19
Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung	20
Anlagevermögen	21
Auszug aus dem Lagebericht	22
Marienhospital Gelsenkirchen GmbH	26
Die Geschichte des Marienhospitals Gelsenkirchen	28
Bilanz	30
Vermögen und Schulden	31
Gewinn- und Verlustrechnung	32
Personalaufwand	34
Sachaufwand	35
Anlagevermögen	36
Kennzahlen und Daten	37
Auszug aus dem Lagebericht	38
Struktur- und Leistungszahlen der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH	41
Leistungsentwicklung	41
Die Fachabteilungen im Überblick	42
Belegungsdaten	43
Einzugsgebiet und Kostenträger	44
TOP-30-DRG: Fallpauschalen	45
Apparative Ausstattung und Therapien	46
Ambulantes Operieren nach § 115b SGB V	47
Ambulanzen	50
Kooperationen	51
Notarztsystem	53

Struktur- und Leistungszahlen der einzelnen Fachabteilungen der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH	54
Bettenführende Fachabteilungen	55
Chirurgie	56
Innere Medizin	59
Gastroenterologie	62
Gynäkologie und Geburtshilfe	65
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	68
Kardiologie	72
Orthopädie	75
Pädiatrie/Neonatologie	78
Urologie	81
Nicht-Bettenführende Fachabteilungen	84
Anästhesie	85
Radiologie	87
Weitere Fachabteilungen	90
Stationärer Pflegedienst	91
Zentrallabor	93
Physikalische Therapie	94
Arche Noah	96
Ambulanter Pflegedienst	98
Apotheke	100
Seelsorge	103
Patientenbücherei	104
Jahresüberblick	
Entwicklungen und Angebote	105
Ausbildung, Fort- und Weiterbildung	106
Qualitätssicherung	107
Das einladende Krankenhaus	108
Qualitätssicherung	110

St. Augustinus Heime GmbH	112
Bilanz	114
Gewinn- und Verlustrechnung	115
Anlagevermögen	116
Auszug aus dem Lagebericht	117
Struktur- und Leistungszahlen der St. Augustinus Heime GmbH	124
Altenpflegeheim St. Vinzenz	124
Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung St. Josef	127
Altenzentrum, Wohn- und Geschäftshäuser St. Augustinus, Wohn- und Geschäftshäuser Liebfrauen	131
Friedhof St. Augustinus und Friedhof Liebfrauen	134
St. Augustinus Kindergarten GmbH	136
Bilanz	138
Gewinn- und Verlustrechnung	139
Anlagevermögen	140
Kindergarten - von klein bis groß	141
Orientierung	
Wegweiser Marienhospital Gelsenkirchen GmbH	143
So finden Sie unsere Einrichtungen	144
Impressum und Kontakt	147

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen für das Geschäftsjahr 2005 erstmalig einen Konzerngeschäftsbericht der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH vorlegen zu können. Damit stellen wir nicht nur die wirtschaftliche und pflegerisch-medizinische Leistungsfähigkeit der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH dar, sondern auch die der übrigen Gesellschaften, der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, der St. Augustinus Heime GmbH sowie der St. Augustinus Kindergarten GmbH. Alle Gesellschaften des Konzernverbundes der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH nehmen einen hohen Stellenwert in der Versorgung der Gelsenkirchener Bevölkerung mit sozialen Dienstleistungen ein.

Neben der verkürzten Wiedergabe des Konzern- und der jeweiligen Einzelabschlüsse sowie der Lageberichte werden die Struktur- und Leistungsdaten für die einzelnen Gesellschaften mit ihren Einrichtungen dargestellt. Für die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH als größte Tochtergesellschaft der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH wird der Bericht um Elemente des erstmalig nach § 137 SGB V für das Jahr 2004 zu veröffentlichten Qualitätsberichtes erweitert.

Dazu informiert der Geschäftsbericht über Ereignisse im Konzernverbund, die das Jahr 2005 wesentlich geprägt haben. Trotz schwieriger ökonomischer und sozialpolitischer Rahmenbedingungen sind wir stolz auf die erzielten Ergebnisse für das abgelaufene Geschäftsjahr 2005 und werden alles daran setzen, diesen erfolgreichen Weg zukünftig auch fortzusetzen.

Damit dies gelingt, sind wir auf die Leistungsbereitschaft und den Einsatzwillen unserer gut ausgebildeten und hoch motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angewiesen. Sie haben so einen entscheidenden Anteil am Gesamterfolg unseres Konzernverbundes. Ihnen gilt an dieser Stelle ein besonderer Dank.

Unser Dank gilt ebenso den Mitgliedern unseres Verwaltungsrates, dem Direktorium sowie den weiteren Verantwortlichen für ihre konstruktive Arbeit.

Gelsenkirchen, im Oktober 2006

Peter Weingarten
- Geschäftsführer -



Nachruf Propst Wilhelm Sternemann

Propst Wilhelm Sternemann

Wilhelm Sternemann, der 1982 zum Propst der Propsteigemeinde St. Augustinus in Gelsenkirchen ernannt wurde, verstarb im Alter von 79 Jahren am 6. September 2005 und wurde am 13. September 2005 auf dem Katholischen Altstadtfriedhof in Gelsenkirchen beigesetzt. Mit besonderem Dank blicken wir zurück auf sein 14-jähriges Wirken (1982 – 1996) in der Propstei St. Augustinus und ihrer sozialen Einrichtungen. In dieser Zeit wurden unter anderem das Augustinushaus an der Ahstraße und das Altenpflegeheim St. Vinzenz an der Kirchstraße gebaut. Ferner entstand der Kindergarten an der Ecke Kirch-/Ringstraße. Die Augustinuskirche wurde renoviert und unter Denkmalschutz gestellt. Unter der Leitung von Propst Sternemann wurden im Jahre 1996 die bis dahin vom Kirchenvorstand der Propsteigemeinde St. Augustinus ehrenamtlich verwalteten sozialen Einrichtungen der Propsteigemeinde in den Konzernverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH eingebracht. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Konzernverbundes sind Ihnen zu großem Dank verpflichtet und werden Sie als beliebten Seelsorger und guten Freund in ehrendem Gedenken halten.



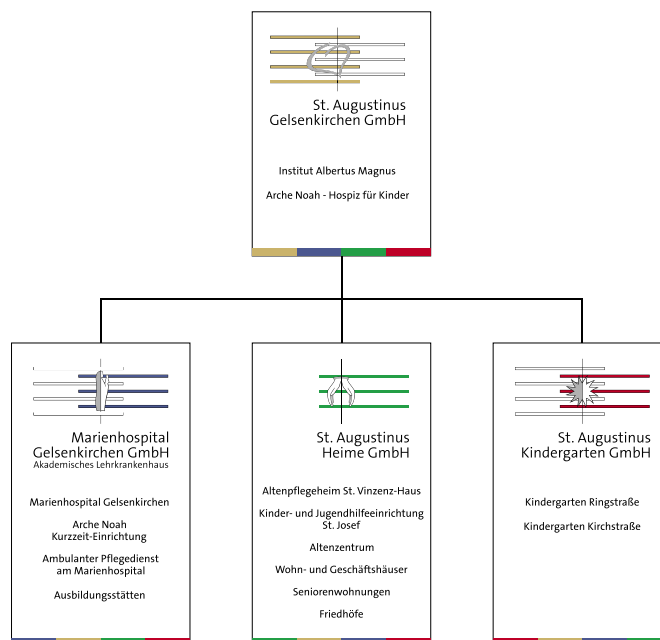
Konzern der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Mitten in der Stadt und Mitten unter den Menschen. Die Lage der Propsteigemeinde St. Augustinus und ihrer Einrichtungen ist Ausdruck dessen, was sich auch in den unterschiedlichen Diensten für Menschen jeden Alters widerspiegelt: einen Beitrag zu leisten, dass die Menschen in der Stadt Gelsenkirchen und in der Region „ein Leben in Fülle“ (vgl. Joh. 10,10) haben. Krankenhaus, Heime, Kindergärten sowie die vielfältigen anderen Einrichtungen und Dienstleistungen tragen dazu bei. Rund 1500 Frauen und Männer engagieren sich hauptamtlich und viele auch ehrenamtlich in diesem Dienst an den Menschen und der Gesellschaft. Um dieser Verantwortung gerecht zu werden, hat die Propsteigemeinde zum 1. August 1996 die bis zu diesem Zeitpunkt durch den Kirchenvorstand ehrenamtlich verwalteten verschiedenen Einrichtungen der Propsteigemeinde in mehrere Unternehmen in der Rechtsform einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) per Betriebsüberlassungsvertrag eingebracht. Die Propsteigemeinde St. Augustinus Gelsenkirchen ist mit 97 % an der Dachgesellschaft St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH beteiligt, die restlichen 3 % hält das Caritas Trägerwerk im Bistum e.V. inne. Unter dem Dach der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH als Konzernmutter schließen sich

die Konzerntöchter Marienhospital Gelsenkirchen GmbH, die St. Augustinus Heime GmbH sowie die St. Augustinus Kindergarten GmbH zum Konzern zusammen.

Der Konzern bietet seine Leistungen in den Segmenten Gesundheitspflege, Altenpflege, Betreuung von Kindern und Jugendlichen, Verwaltung von Wohn- und Geschäftshäusern, Friedhofsverwaltung sowie die Betreuung von Kindern in Kindertagesstätten an.

Das gemeinsame Ziel der Dach- und der Betriebsgesellschaften spiegelt sich in den Logos der Gesellschaften wider. Die zwei ineinander greifenden Blöcke stehen für die Dachgesellschaft – links – und die jeweilige Betriebsgesellschaft – rechts –. Die Verzahnung der beiden Blöcke assoziiert die Zugehörigkeit der Einrichtungen zur Dachgesellschaft und zeigt dennoch gleichzeitig ihre Eigenständigkeit. Die drei Balken auf der rechten Seite stehen zum einen für die drei Betriebsgesellschaften, gleichzeitig für den Stellenwert der Familie (Vater, Mutter, Kind) und das christliche Gottesbild der Dreifaltigkeit (Vater, Sohn, Heiliger Geist). Eine Linie überschneidet die Mitte der so entstandenen Struktur und bildet mit ihr zusammen ein Kreuz als Zeichen des christlichen Glaubens, aus der die Arbeit aller Gesellschaften sich herleitet. Variierende Farben und Symbole in den Zentren der Logos unterscheiden die vier Gesellschaften gestalterisch voneinander.



Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2005 des Konzerns der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Konzernanhang 2005

Vorbemerkungen

Die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, deren Anteile von der Katholischen Propsteigemeinde St. Augustinus Gelsenkirchen zu 97 % und vom Caritas-Trägerwerk im Bistum Essen e.V. zu 3 % gehalten werden, stellt gemäß § 290 Abs. 1 HGB einen Konzernabschluss auf. Der Konzernabschluss der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH wurde nach den Vorschriften des HGB aufgestellt. Soweit es der Klarheit und Übersichtlichkeit des Konzernabschlusses dienlich war, wurden in der Konzern-Bilanz und der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung gemäß § 265 Abs. 5 HGB Posten hinzugefügt.

Konsolidierungskreis

Der Konsolidierungskreis umfasst unverändert neben der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH als Mutterunternehmen die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH, Gelsenkirchen, und die St. Augustinus Kindergarten GmbH, Gelsenkirchen, an deren Stammkapital das Mutterunternehmen jeweils zu 100 % unmittelbar beteiligt ist, sowie die St. Augustinus Heime GmbH, Gelsenkirchen, an der das Mutterunternehmen zu 90 % unmittelbar beteiligt ist.

Konsolidierungsgrundsätze

Der Konzernabschlussstichtag entspricht dem Stichtag des Jahresabschlusses des Mutterunternehmens und der einbezogenen Tochterunternehmen. Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen aufgestellt. Die Kapitalkonsolidierung erfolgte nach der Buchwertmethode gem. § 301 Abs. 1 Nr. 1 HGB durch Verrechnung des Anschaffungswertes der Beteiligung mit dem Konzernanteil am Eigenkapital der konsolidierten Unternehmen im Zeitpunkt des Erwerbs. Der bei der Erstkonsolidierung entstandene passive Unterschiedsbetrag wird als Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung innerhalb des Eigenkapitals gezeigt.

Der Unterschiedsbetrag errechnet sich wie folgt:

Wertansatz der dem Mutterunternehmen gehörenden Anteile an der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH, der St. Augustinus Heime GmbH und der St. Augustinus Kindergarten GmbH im Zeitpunkt der Erstkonsolidierung abzüglich des auf diese Anteile entfallenden Eigenkapitals der Tochterunternehmen, angesetzt zu Buchwerten im Zeitpunkt der Erstkonsolidierung	14.931.015,39 €
	-2.045.167,52 €

Passiver

Unterschiedsbetrag 12.885.847,87 €

Der Anteil des konzernfremden Gesellschafters am Eigenkapital der St. Augustinus Heime GmbH, Gelsenkirchen, wird als Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesellschafter ausgewiesen. Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen den in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen (§ 303 HGB) wurden eliminiert; ebenso wurden konzerninterne Aufwendungen und Erträge verrechnet.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden blieben gegenüber dem Vorjahr unverändert.

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibungen nach der linearen Methode bewertet. Die Abschreibungen basieren auf den üblichen, steuerlich vorgegebenen Nutzungsdauern. Zugänge zum beweglichen Sachanlagevermögen werden pro rata temporis abgeschrieben. Geringwertige Anlagegüter werden im Jahr des Zugangs in voller Höhe abgeschrieben und im Folgejahr als Abgang gezeigt.

Die **Finanzanlagen** sind zu Anschaffungswerten angesetzt.

Die **Vorräte an Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen** sind zu Anschaffungskosten bzw.

niedrigeren Marktpreisen unter Beachtung des Niederstwertprinzips bewertet. Zur Bewertung der unfertigen Leistungen aus der Behandlung von stationär aufgenommenen Patienten („Überlieger“) wurden die Kosten auf der Grundlage der anteiligen Bewertungsrelationen für die Haupt- und die übrigen über die jeweilige DRG abgegoltenen Leistungen, wie sie sich in Anlehnung an das DRG-Kalkulationshandbuch der Vertragsparteien auf Bundesebene ergeben, zugrunde gelegt.

Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände sowie geleistete Anzahlungen werden mit dem Nennwert angesetzt; alle erkennbaren Einzelrisiken und das allgemeine Kreditrisiko wurden durch angemessene Wertberichtigungen berücksichtigt.

Passiva

Die **Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens** entsprechen den Restbuchwerten der hiermit angeschafften Anlagegegenstände.

In Ausübung des Wahlrechts nach Art. 28 EGHGB wurden - mit Ausnahme der bei der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH bilanzierten Pensionsverpflichtung - **Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen** nicht bilanziert. Der auf der Grundlage versicherungsmathematischer Berechnungen unter Ansatz eines Rechnungszinsfußes von 6 % ermittelte Teilwert der Verpflichtungen aus unmittelbaren Versorgungszusagen, für die die Berechtigten einen Rechtsanspruch vor dem 1. Januar 1987 erworben haben (sog. Altzusagen), betrug zum 31. Dezember 2005 € 1.255.702.

Bei der Bemessung der **sonstigen Rückstellungen** wurde allen erkennbaren Risiken sowie ungewissen Verbindlichkeiten angemessen und ausreichend Rechnung getragen. Von dem Wahlrecht zur Bilanzierung von Instandhaltungsrückstellungen nach § 249 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 HGB wurde Gebrauch gemacht.

Die **Verbindlichkeiten** sind zum Rückzahlungsbetrag angesetzt.

St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Konzernbilanz für das Geschäftsjahr 1. Januar bis 31. Dezember 2005

AKTIVA	31.12.2005	31.12.2004
ANLAGEVERMÖGEN		
Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete Anzahlungen	284.599,00 €	629.732,00 €
Sachanlagen	21.518.665,92 €	16.959.486,11 €
Finanzanlagen	51.457,84 €	51.457,84 €
UMLAUFVERMÖGEN		
Vorräte	2.174.418,40 €	2.303.867,26 €
Forderungen und sonst. Vermögensgegenst.	16.356.993,32 €	16.842.051,78 €
Kassenbest. und Guthaben bei Kreditinstituten	16.101.732,51 €	12.459.020,51 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	12.017,95 €	29.731,45 €
	56.499.884,94 €	49.275.346,95 €
PASSIVA		
EIGENKAPITAL		
Gezeichnetes Kapital	51.129,19 €	51.129,19 €
Kapitalrücklagen	2.577.344,23 €	2.577.344,23 €
Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolid.	12.885.847,87 €	12.885.847,87 €
Konzerngewinnvortrag	3.285.146,26 €	2.660.661,88 €
Konzerngewinn	553.496,48 €	624.484,38 €
Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesellschafter	278.890,28 €	252.519,67 €
SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS		
Sonderposten nach dem KHG	9.498.382,14 €	9.625.600,30 €
Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	679.050,00 €	713.220,00 €
Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	61.636,53 €	31.192,42 €
RÜCKSTELLUNGEN		
Pensionsrückstellungen	311.046,00 €	233.123,00 €
Steuerrückstellungen	118.900,00 €	108.500,00 €
Sonstige Rückstellungen	13.400.773,54 €	12.577.629,95 €
VERBINDLICHKEITEN		
Erhaltene Anzahlungen	391.628,80 €	351.490,54 €
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	3.978.984,31 €	636.980,00 €
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.161.989,08 €	3.007.075,23 €
Verbindlichkeiten nach dem KHG	2.823.758,73 €	317.455,71 €
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	338,76 €	- €
Sonstige Verbindlichkeiten	2.132.922,29 €	2.363.585,20 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	308.620,45 €	257.507,38 €
	56.499.884,94 €	49.275.346,95 €

Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

	2005	2004
Umsatzerlöse	73.791.740,12	74.300.624,50
Verminderung (-)/Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen	-94.400,00	13.800,00
Sonstige Betriebliche Erträge	2.889.703,91	2.604.284,34
Materialaufwand	17.852.375,21	17.429.898,05
Personalaufwand	47.186.247,34	46.634.211,19
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	4.085.321,00	1.615.321,00
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und Sachanlagen	1.801.297,75	1.766.760,69
Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	4.189.595,48	1.755.140,72
Abschreibungen auf immaterielle Vermögens- gegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	2.586.036,49	2.844.969,75
Sonstige betriebliche Aufwendungen	10.209.332,29	11.128.869,16
Erträge aus Beteiligungen	1.468,50	1.335,00
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	351.343,56	264.346,65
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	56.863,48	4.743,80
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	746.024,55	768.639,51
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	118.092,58	75.333,97
Sonstige Steuern	48.064,88	46.194,35
Konzernjahresüberschuss	579.867,09	647.111,19
Anderen Gesellschaftern zustehender Gewinn	26.370,61	22.626,81
Konzerngewinn	553.496,48	624.484,38

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Von den Umsatzerlösen entfallen 88,0 % auf Krankenhauserlöse des von der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH betriebenen Krankenhauses. Die durchschnittliche Zahl der während des Geschäftsjahres beschäftigten Mitarbeiter - Kopfbzahl - betrug 1.376,2

Entwicklung des Konzernanlagevermögens 2005											
	Anschaffungs- und Herstellungskosten				Abschreibungen				Restbuchwerte		
	01.01.2005	Zugang	Abgänge	31.12.2005	01.01.2005	Zugänge	Abgänge	31.12.2005	31.12.2005	31.12.2004	
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Immaterielle Vermögensgegenstände											
Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	2.151.693,90	38.243,52	-	2.189.937,42	1.521.961,90	383.376,52	-	1.905.338,42	284.599,00	629.732,00	
Sachanlagen											
Grundstücke und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	4.318.676,95	119.383,85	149.689,24	4.587.750,04	821.427,00	170.176,09	-	991.603,09	3.596.146,95	3.497.249,95	
Technische Anlagen	22.591.710,44	40.880,94	60.569,55	22.693.160,93	21.450.427,44	242.342,49	-	21.692.769,93	1.000.391,00	1.141.283,00	
Betriebs- und Geschäftsausstattung	37.887.724,54	1.521.509,39	-	38.181.474,73	32.645.990,03	1.790.141,39	1.225.305,20	33.210.826,22	4.970.648,51	5.241.734,51	
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	7.079.218,65	5.086.547,35	-210.258,79	11.951.479,46	-	-	-	-	11.951.479,46	7.079.218,65	
	71.877.330,58	6.768.321,53	-	77.413.865,16	54.917.844,47	2.202.659,97	1.225.305,20	55.895.199,24	21.518.665,92	16.959.486,11	
Finanzanlagen											
Beteiligungen	24.757,84	-	-	24.757,84	-	-	-	-	24.757,84	24.757,84	
Genossenschaftsanteile	26.700,00	-	-	26.700,00	-	-	-	-	26.700,00	26.700,00	
	51.457,84	-	-	51.457,84	-	-	-	-	51.457,84	51.457,84	
Summe Anlagevermögen	74.080.482,32	6.806.565,05	-	79.655.260,42	56.439.806,37	2.586.036,49	1.225.305,20	57.800.537,66	21.854.722,76	17.640.675,95	

Mit dem Betriebsüberlassungsvertrag der Katholischen Propsteigemeinde St. Augustinus, Gelsenkirchen und dem Betriebsüberlassungsvertrag der Katholischen Kirchengemeinde Liebfrauen, Gelsenkirchen-Neustadt, sind mit Ausnahme des Eigentums an den Betriebsgrundstücken sämtliche den Einrichtungen dienende Vermögensgegenstände und Schulden auf die einzelnen Gesellschaften übergegangen. Die nicht übertragenen Betriebsgrundstücke sowie die darauf befindlichen Gebäude werden aber uneingeschränkt und grundsätzlich bis auf den zu leistenden Kapitaldienst unentgeltlich zur Nutzung überlassen. Daher werden diese Vermögensgegenstände und Schulden nicht im GmbH-Abschluss, sondern im jeweiligen „Betriebsstättenabschluss“ ausgewiesen.

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen Ausgleichsansprüche nach dem KHEntgG (€ 4.140.100,00) und bewilligte, aber noch nicht ausgezahlte Fördermittel nach § 21 KHG NW (€ 2.470.000,00).

Sonstige Rückstellungen werden im Wesentlichen für Personalaufwendungen (T€ 4.239), Instandhaltungen (T€ 6.927), mögliche finanzielle Belastungen aus dem Urteil des BGH vom 4. August 2000 zur Angemessenheit der Entgelte für die Wahlleistung (€ 790) sowie Budgetrisiken (T€ 736) bilanziert.

Bei den Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten wird ein Darlehen ausgewiesen, das durch Eintragung einer Grundschuld gesichert ist. Davon haben T€ 3.255 eine Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen bestehen zum Bilanzstichtag in Höhe von T€ 10.725.

Der Eigenkapitalspiegel nach § 297 Abs. 1 HGB stellt sich wie folgt dar:

	31.12.2005	Anteiliger Konzern- jahresüberschuß anderer Gesellsch.	Konzern- gewinn	31.12.2005
Festgesetztes Kapital	51.129,19 €	-	-	51.129,19 €
Kapitalrücklagen	2.577.344,23 €	-	-	2.577.344,23 €
Unterschiedsbetrag aus der Kapitalkonsolidierung	12.885.847,87 €	-	-	12.885.847,87 €
Erwirtschaftetes Konzerneigenkapital	3.285.146,26 €	-	553.496,48 €	3.838.642,74 €
Ausgleichsposten für Anteile anderer Gesellschafter	252.519,67 €	26.370,61 €	-	278.890,28 €
	19.051.987,22 €	26.370,61 €	553.496,48 €	19.631.854,31 €

Konzernkapitalflussrechnung

Kapitalflussrechnung	2005/T€
Jahresüberschuss	580
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	2.586
Auflösung von Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	-1.801
Cashflow i.e.S.	1.365
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	834
Abnahme der Vorräte, der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, der Forderungen nach dem KHEntgG sowie anderer Aktiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	632
Zunahme der kurzfristigen Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva, die nicht der Investitions- oder Finanzierungstätigkeit zuzuordnen sind	2.522
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	5.353
Investitionen in das Anlagevermögen	-6.806
Anlagenabgänge	6
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-6.800
Zuführung zu/Entnahme aus Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	1.670
Darlehensaufnahme	3.373
Darlehenstilgung	-31
Erhöhung Pensionsrückstellung	78
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	5.090
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelbestandes	3.643
Finanzmittelbestand am Anfang der Periode	12.459
Finanzmittelbestand am Ende der Periode	16.102

Angabe zu Organmitgliedern

Geschäftsführung

Zum Geschäftsführer ist unverändert Herr Dipl.-Volksw. Ralf-Peter Weingarten, Essen, bestellt. Die Bezüge des Geschäftsführers wurden in analoger Anwendung des § 286 Abs. 4 HGB nicht angegeben.

Verwaltungsrat

Zu Mitgliedern des Verwaltungsrates waren im Geschäftsjahr 2005 bestellt:

- Herr Propst Manfred Paas, Gelsenkirchen - Vorsitzender -
- Frau Ingeborg Friemer-Klee, Rechtsanwältin, Gelsenkirchen - stellvertretende Vorsitzende -
- Herr Rudolf Heib, Sparkassendirektor i.R., Gelsenkirchen
- Herr Dr. Josef Wein, Personaldirektor i.R., Gelsenkirchen
- Herr Joachim Herden, Steuerberater, Gelsenkirchen
- Herr Dipl.-Betriebsw. Hans-Joachim Brüggemann, Essen - Vertreter des Caritasträgerwerks im Bistum Essen e.V. -
- Herr Josef Frank, Lehrer i.R., Gelsenkirchen
- Herr Dipl.-Kfm. Gerhard Krentzek, Immobilienökonom, Gelsenkirchen
- Herr Dipl. Ing. Friedrich-Wilhelm Bischooping, Gelsenkirchen - beratendes Mitglied -
- Herr Dr. Wilhelm Mensing, Stadtrat i.R., Bonn - beratendes Mitglied -

Auszug aus dem Konzernlagebericht der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH für das Geschäftsjahr vom 01. Januar bis 31. Dezember 2005

Die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH vereint unter ihrem Dach die drei Betriebsgesellschaften

- Marienhospital Gelsenkirchen GmbH
- St. Augustinus Heime GmbH
- St. Augustinus Kindergarten GmbH.

Die nunmehr seit mehreren Jahren durch niedriges Wachstum und hohe Arbeitslosigkeit geprägte wirtschaftliche Lage der Bundesrepublik Deutschland bedingt Steuerausfälle und Mehrausgaben im Sozialbereich der öffentlichen Haushalte. Diese Entwicklungen belasten die öffentliche Haushalte, insbesondere die Kommunen. Hiervon ist die Stadt Gelsenkirchen in besonderer Weise betroffen.

Trotz dieser ökonomisch schwierigen gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen hat der Unternehmensverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH auch im Jahr 2005 mit seinen Einrichtungen in der Versorgung der Gelsenkirchener Bevölkerung mit sozialen Dienstleistungen eine tragende Rolle gespielt.

Wir möchten an dieser Stelle auf die anliegenden Lageberichte der einzelnen Gesellschaften für detaillierte Informationen verweisen.

Wiedergabe des Bestätigungsvermerks für den Konzernabschluss zum 31.12.2005

Der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PWC Deutsche Revision AG, Düsseldorf, wurde durch die Gesellschafterversammlung der Auftrag erteilt, die Jahresabschlüsse aller Gesellschaften des Konzernverbundes der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2005 zu prüfen.

- Prüfung des Konzernabschlusses der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH und des Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr gemäß §§ 316 ff. HGB.
- Prüfung des Jahresabschlusses der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichts für das Geschäftsjahr 2005 gemäß §§ 316 ff. HGB. Zudem waren auftragsgemäß auch die Vorschriften des § 53 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HGrG zu beachten.
- Prüfung des Jahresabschlusses der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichts für das Geschäftsjahr 2005 gemäß §§ 316 ff. HGB.
- Prüfung des Jahresabschlusses des Krankenhauses Marienhospital Gelsenkirchen unter Einbeziehung der Buchführung gemäß § 34 KHG NRW.
- Prüfung des Jahresabschlusses der St. Augustinus Heime GmbH unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichts für das Geschäftsjahr 2005 gemäß §§ 316 ff. HGB.
- Prüfung des Jahresabschlusses der St. Augustinus Kindergarten GmbH unter Einbeziehung der Buchführung für das Geschäftsjahr 2005 gemäß §§ 316 ff. HGB.

Alle beauftragten Prüfungen haben zu keinen Einwendungen geführt, so dass die PWC Deutsche Revision AG allen Jahresabschlüssen bzw. Lageberichten einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt hat.

Stellvertretend hierfür geben wir den Bestätigungsvermerk der PWC Deutsche

Revision AG, Düsseldorf für den Konzernjahresabschluss und des Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005 wieder:

Nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung haben wir mit Datum vom 4. Juli 2006 den folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt:

„Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den von der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, Gelsenkirchen, aufgestellten Konzernabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang, Kapitalflussrechnung und Eigenkapitalpiegel - und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005 geprüft.

Die Aufstellung von Konzernabschluss und Konzernlagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung des Geschäftsführers der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzernabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Konzernlagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten



Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Geschäftsführers sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet. Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt. Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Konzernabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der Konzernlagebericht steht in Einklang mit dem Konzernabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.“

PricewaterhouseCoopers

Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Schulz

Wirtschaftsprüfer

ppa. Bönnen

Wirtschaftsprüferin

Düsseldorf, den 04. Juli 2006

Bericht des Verwaltungsrates der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH, der St. Augustinus Heime GmbH, der St. Augustinus Kindergarten GmbH für das Jahr 2005

Der Verwaltungsrat der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, der im Auftrag der Gesellschafter auch die Verwaltungsaufgaben der oben genannten Gesellschaften übernimmt, hat im abgelaufenen Geschäftsjahr die ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben wahrgenommen und die Geschäftsführung durch den Geschäftsführer auf der Grundlage mündlicher und schriftlicher Berichterstattung überwacht und mit Zielvorgaben geführt. Er hat sich vom Geschäftsführer regelmäßig und umfassend über den Geschäftsverlauf und die wirtschaftliche Lage der Gesellschaften und des Konzernunternehmens, die Unternehmensplanung einschließlich der Finanz-, Investitions- und Personalplanung, die Entwicklung der Ertrags- und Finanzlage, die internen und externen Maßnahmen zur Qualitätskontrolle sowie über weitere wesentliche Geschäftsvorfälle und Maßnahmen unterrichten lassen.

Geschäftsvorgänge, insbesondere solche, die nach Gesetz und Satzung der Zustimmung des Verwaltungsrates bedürfen, wurden ihm vorgelegt und in den vier im Jahre 2005 stattgefundenen Verwaltungsratssitzungen ausführlich behandelt und entschieden.

In allen Sitzungen hat der Verwaltungsrat eingehend die geschäftliche Entwicklung der verschiedenen Einrichtungen geprüft und sich darüber informiert. Weitere wichtige Entscheidungen betrafen unter anderem:

- die Überwachung und Fortentwicklung des aus der Strategiesitzung „Entwicklungschancen des Marienhospitals Gelsenkirchen“ gewonnenen Maßnahmenkataloges. Neben bspw. Spezialisierung der Fachbereiche auf medizinischer Seite werden auf der anderen Seite auch angesichts der Konzentrationstendenzen im Gesundheitsmarkt sowie den wirtschaftlichen Synergievorteilen Überlegungen zum Zusammenschluss mit einem oder meh-

ren Partnern als eine weitere strategische Ausrichtung unternommen.

- die Errichtung einer neuen Energieversorgung des Marienhospitals.
- die Errichtung einer Wachkomastation in der Arche Noah, wobei eine Einigung mit den Kostenträgern aber noch nicht erzielt werden konnte, so dass die Realisierung des Projektes ins Stocken geraten ist.
- die bisher gemachten Erfahrungen mit dem EDV-Outsourcing.
- die Errichtung und Anerkennung des kooperativen Brustzentrums „Emscher-Lippe“.
- die Überlegung zur Errichtung einer Stiftung auf Grund der Neustrukturierung des Bistums Essen, um die dauerhafte Sicherung der Grundstücke für die Gesellschaften zu gewährleisten.
- Fragen der Personalpolitik, insbesondere die Nachfolge der aus Altersgründen ausscheidenden Pflegedirektorin Schwester Antonie Wiss.

Ferner hat der Verwaltungsrat die Wirtschafts- und Investitionspläne 2005 aller Gesellschaften beraten und verabschiedet. Darüber hinaus wurde der Verwaltungsratsvorsitzende in regelmäßigen Gesprächen mit dem Geschäftsführer über wesentliche Entscheidungen informiert. Die Jahresabschlüsse und der Konzernabschluss sowie die Berichte über die Lage der Gesellschaften für das Geschäftsjahr vom 01.01.2005 bis zum 31.12.2005 sind von Pricewaterhouse Coopers, Aktiengesellschaft, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, die von der Gesellschafterversammlung zum Abschlussprüfer bestellt wurden, geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Sie entsprechen den gesetzlichen Vorschriften und vermitteln ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

In der Verwaltungsratssitzung vom 10. August 2006 hat der Abschlussprüfer über die Ergebnisse seiner Prüfung ausführlich berichtet und stand für Auskünfte zur Ver-



Propst Msgr. Manfred Paas

fügung. Die Prüfung der Jahresabschlüsse, des Konzernabschlusses, der Berichte über die Lage der Gesellschaften und des Konzerns für das Geschäftsjahr 01.01.2005 bis zum 31.12.2005 sowie die Feststellungen zur Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und der wirtschaftlichen Verhältnisse nach § 53 HGRG haben keinen Anlass zu Beanstandungen gegeben.

Die Prüfungsberichte für die jeweiligen Gesellschaften haben dem Verwaltungsrat vorgelegen, der sie nach eingehender Erörterung zustimmend zur Kenntnis genommen hat. Nach dem abschließenden Ergebnis der eigenen Prüfung stimmt der Verwaltungsrat dem Jahresabschluss, dem Konzernabschluss, dem Lagebericht und dem Konzernlagebericht der Geschäftsleitung zu und spricht der Gesellschafterversammlung die Empfehlung aus, die Jahresabschlüsse zu billigen und anschließend auch festzustellen.

Zum 31.12.2005 ist Herr Dr. Wilhelm Mensing als beratendes Mitglied aus dem Verwaltungsrat aus Altersgründen auf eigenen Wunsch ausgeschieden. Der Verwaltungsrat und die Geschäftsführung bedanken sich für die seit der Gründung

der Gesellschaften geleistete Arbeit und würdigen den großen Nutzen, den sein vielfältiges und verständnisvolles Wirken für unsere Gesellschaften gehabt hat.

Der Verwaltungsrat dankt der Geschäftsführung, dem Direktorium, den weiteren Verantwortlichen sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die im Berichtsjahr geleistete erfolgreiche und engagierte Arbeit. Letztendlich sind es immer wieder die Menschen, Ihr Können und Engagement, welche den Erfolg unserer Gesellschaften ausmachen.

Gelsenkirchen, im August 2006

Für den Verwaltungsrat

Propst Manfred Paas
- Vorsitzender -

Die einzelnen Gesellschaften des Konzernverbundes der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Nachdem im vorangegangenen Abschnitt der Konzern mit seinen betriebswirtschaftlichen Zahlen vorgestellt wurde, werden nun nachfolgend die einzelnen Gesellschaften des Konzernverbundes dargestellt. Der Schwerpunkt der Darstellung liegt hierbei auf der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH als größte Konzerngesellschaft.

St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH ist die Konzernmutter des Konzernverbundes der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH. Die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft erstreckt sich im Geschäftsjahr 2005 auf

die nachfolgend aufgeführten drei Themenschwerpunkte, die in dem Auszug aus dem Lagebericht der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH näher beschrieben werden:

- Institut Albertus Magnus,
- Arche Noah, Betriebsteil Kinderhospiz,
- Zentrale Dienste.

Definitionsgemäß erwirtschaftet die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH als Dachgesellschaft des Konzernverbundes keinen Gewinn. Sie finanziert sich im Wesentlichen aus den Umlagen der Betriebsgesellschaften.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der St. Augustinus GmbH

Personal	2005
Geschäftsleitung	3
Verwaltungsdienst	3
Gesamt	6

Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Bilanz für das Geschäftsjahr 1. Januar bis 31. Dezember 2005

AKTIVA	31.12.2005	31.12.2004
ANLAGEVERMÖGEN		
Sachanlagen	1.934,00 €	3.690,00 €
Finanzanlagen	2.045.167,52 €	2.045.167,52 €
UMLAUFVERMÖGEN		
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	447.811,23 €	325.790,49 €
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	71.269,22 €	71.364,52 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	6.753,91 €	6.139,77 €
	2.572.935,88 €	2.452.152,30 €

PASSIVA	31.12.2005	31.12.2004
EIGENKAPITAL		
Festgesetztes Kapital	51.129,19 €	51.129,19 €
Kapitalrücklagen	2.045.167,52 €	2.045.167,52 €
Jahresergebnis	- €	- €
RÜCKSTELLUNGEN		
Rückstellungen für Pensionen	311.046,00 €	233.123,00 €
Sonstige Rückstellungen	142.100,00 €	108.600,00 €
VERBINDLICHKEITEN		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	23.493,17 €	14.132,59 €
	2.572.935,88 €	2.452.152,30 €

St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

	2005	2004
Umsatzerlöse	119.168,02 €	145.242,61 €
Sonstige Betriebliche Erträge	633.729,67 €	587.091,22 €
Materialaufwand	10.011,02 €	13.601,06 €
Personalaufwand	483.984,94 €	408.727,34 €
Zwischenergebnis	258.901,73 €	310.005,43 €
Abschreibungen auf Sachanlagen	2.405,60 €	2.428,00 €
Sonstige betriebliche Aufwendungen	258.402,51 €	309.143,42 €
Zwischenergebnis	- 1.906,38 €	- 1.565,99 €
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	1.906,38 €	1.565,99 €
Jahresergebnis	0,00 €	- 0,00 €

		Anschaffungs- und Herstellungskosten		Abgänge		Zugänge		Abschreibungen		Restbuchwerte	
		01.01.2005	31.12.2005	Abgänge	31.12.2005	01.01.2005	31.12.2005	Abgänge	31.12.2005	31.12.2005	31.12.2004
		€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Sachanlagen											
Betriebs- und Geschäftsausstattung		23.649,67	24.174,36	125,00	24.174,36	2.405,60	2.405,60	125,00	22.240,36	1.934,00	3.690,00
Finanzanlagen											
Anteile an verbundenen Unternehmen		2.045.167,52	2.045.167,52	-	2.045.167,52	-	-	-	-	2.045.167,52	2.045.167,52
Summe Anlagevermögen		2.068.817,19	2.069.341,88	125,00	2.069.341,88	2.405,60	2.405,60	125,00	22.240,36	2.047.101,52	2.048.857,52

Auszug aus dem Lagebericht der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

Die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH vereint unter ihrem Dach die drei nachfolgend aufgeführten Betriebsgesellschaften:

- die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH
- die St. Augustinus Heime GmbH
- die St. Augustinus Kindergarten GmbH

Ihre Geschäftstätigkeit ist unter die drei nachfolgend beschriebenen Themenschwerpunkten im Geschäftsjahr 2005 zu subsumieren:

Institut Albertus Magnus

Aufgaben des Instituts

Albertus Magnus sind:

- die Fort- und Weiterbildung
- die Öffentlichkeitsarbeit
- das Qualitätsmanagement

Zu den Aufgaben des Instituts Albertus Magnus gehört die Planung, Koordination und Durchführung von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter/innen der Betriebsgesellschaften. Darüber hinaus werden aber auch kontinuierlich offene Veranstaltungen zu verschiedenen Themen auf lokaler und überregionaler Ebene angeboten, die sich an unterschiedliche Zielgruppen oder Interessierte der breiten Öffentlichkeit richten. Die Zusammenarbeit mit Krankenkassen, niedergelassenen Ärzten, anderen Krankenhäusern, Schulen sowie kommunalen und kirchlichen Einrichtungen wurde hierbei auch im Berichtsjahr 2005 weiter gepflegt. So wurden unter anderem zehn Patienten-Seminare für Patienten, Angehörige und andere Interessierte in Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachabteilungen zu unterschiedlichen Themen (z. B. Tränenwegserkrankungen, chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen, Darmkrebsvorbeugung, minimal-invasive Hüft- und Kniegelenkoperationen, arterielle Durchblutungsstörungen, Therapie von Inkontinenz und Impotenz) durchgeführt. Die mit der katholischen Akademie „Die Wolfsburg“, Mülheim/Ruhr im Jahre 2004 begonnene Fortbildungsreihe „Medizinethik“ wurde in diesem Jahr erfolgreich abgeschlossen und soll fortgesetzt werden. Die Kooperation mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation

(DSO) wurde auch 2005 fortgeführt.

Hausinterne Regeln für das Verfahren bei einer Organentnahme wurden erarbeitet und im Hause bekannt gemacht, ferner Seminare zum Umgang mit betroffenen Angehörigen angeboten. Information und Aufklärung über die Gefahr des Rauchens und seine Folgen in Kooperation mit regionalen Gymnasien fanden großen Zuspruch mit dem Ziel, den Jugendlichen die eigene Verantwortung für die Gesundheit zu verdeutlichen. Beteiligt waren Ärzte der Abteilungen Hals-Nasen-Ohren Heilkunde, Chirurgie, Innere Medizin und Kardiologie. In Zusammenarbeit mit dem medizin-ethischen Institut der Ruhr-Universität Bochum erstellte das Institut Albertus Magnus für das Marienhospital eine hauseigene Patienten-Verfügung und Gesundheitsvollmacht. Im Rahmen von Informationsveranstaltungen wurde diese allen Mitarbeiter/innen und der interessierten Öffentlichkeit vorgestellt. Die Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiter/innen aller Betriebsgesellschaften der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH haben sich etabliert und bewährt. Hier erhalten die Mitarbeiter/innen einen Überblick über die in die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH eingebetteten GmbHs und deren Tätigkeitsfelder.

Auch im Jahre 2005 war das Institut Albertus Magnus für die Öffentlichkeitsarbeit aller Einrichtungen der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH verantwortlich. Neben der Platzierung von Berichten in den lokalen und überregionalen Medien beteiligte sich vor allem das Marienhospital an zahlreichen lokal und regional wirkenden Aktionen mit großer Öffentlichkeitswirkung. Dazu gehörten sowohl die aktive Teilnahme an Veranstaltungen durch Präsentation des Leistungsspektrums unseres Krankenhauses als auch die Mitwirkung an Umfragen und Veröffentlichungen. Die Nacht der Industriekultur ist eine über die Grenzen des Ruhrgebietes hinaus bekannte Veranstaltung. Ein Standort befindet sich direkt in der Nachbarschaft des Marienhospitals, im Wissenschaftspark Gelsenkirchen. Die ehemalige Stahlwerks- und Zechenbrache ist heute internationales Kongresszentrum. Nahezu alle Fachabteilungen des Marienhospitals, die Arche Noah und der Ambulante Pflegedienst stellten hier Möglichkeiten der modernen Medizin und Pflege vor und standen den interessierten Besuchern für Gespräche zur

Verfügung. Wie bereits im Jahr 2004 hat das Institut Albertus Magnus auch für das Berichtsjahr 2005 die Beteiligung an der vergleichenden Qualitätsstudie „Klinik-Führer Ruhrgebiet“ in erweitertem Umfang organisiert. Wurde im Jahr 2004 nur die medizinische Fachabteilung „Chirurgie“ in die Studie einbezogen, so wurde für das Berichtsjahr 2005 die Studie auf fast alle medizinischen Abteilungen des Marienhospitals (Chirurgie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Gastroenterologie, Orthopädie, Kardiologie, Urologie) entsprechend den Vorgaben des Initiators „Initiativkreis Ruhrgebiet“ ausgeweitet. Kliniken aus der Region Rhein-Ruhr und - neu im Jahre 2005 - aus Düsseldorf, Krefeld, Neuss, Wuppertal und Kreis Mettmann wurden aufgerufen, sich an der Studie zu beteiligen. Neben einer Patienten- und Ärztebefragung umfasste das Projekt die Erhebung und Analyse der allgemeinen Strukturdaten, der Leistungsdaten auf DRG-Basis sowie ausgewählter Qualitätsmerkmale auf Basis des BQS Verfahrens. Der Klinik-Führer Ruhrgebiet ist ein Ratgeber, der Patienten/innen hilft, das für Sie am besten geeignete Krankenhaus rasch, sachlich und aufgrund methodisch nachvollziehbarer Kriterien auszuwählen. Die direkt vergleichenden Gesamtübersichten zeigen dem Patient, welche grundsätzlichen Stärken und Schwächen die einzelnen Fachabteilungen der untersuchten Krankenhäuser im Vergleich zu den anderen untersuchten Krankenhäusern besitzen. Die aus dieser vergleichenden Studie gewonnenen positiven wie auch negativen Erkenntnisse dienen als Grundlage, die Qualität in allen Bereichen des Marienhospitals Gelsenkirchen immer zu gewährleisten und weiter zu optimieren. Daher ist dem Klinikführer aus öffentlichkeits- und wettbewerbsrechtlichen Gründen eine hohe Bedeutung und Aufmerksamkeit zuzusprechen. Partnerschaften zu pflegen und gerade damit auch die Verbundenheit und Verwurzelung in der Stadt und in der Region zu demonstrieren, ist eine der Aufgaben, denen sich das Institut Albertus Magnus gerne stellt. Für zahlreiche Aktionen und Veranstaltungen der medizinischen Fachabteilungen des Krankenhauses (Kinderfest der Pädiatrie, Erstes Frühchentreffen, Weltstillwoche, Erster Gefäßtag der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie, Herzwoche u.a.) hat das Institut Albertus Magnus organisatorisch mitgewirkt und

die Pressearbeit übernommen. Fortgesetzt wurden die regelmäßigen Veranstaltungen im Rahmen der Reihe KiM (Kultur im Marienhospital). Es fanden zwei Konzerte im Bistro sowie acht Ausstellungen mit Profi- und Laienkünstlern der Stadt und der Region statt. Mit diesen, über die medizinische Versorgung hinausgehenden Angeboten werden die Patienten auf dem Weg ihrer Genesung begleitet und außerdem Besucher eingeladen, das Krankenhaus auch von einer anderen Seite kennen zu lernen.

Die Umsetzung eines Qualitätsmanagement-Systems mit Ausrichtung am KTQ-Konzept (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) in der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH war auch im Jahr 2005 ein Schwerpunkt des Instituts Albertus Magnus. Angesichts der anstehenden Rezertifizierung im März 2007 wurden zahlreiche Qualitätsmanagement-Projekte wie z. B. die Qualitätszirkel „Patientenorientierung“, „Interdisziplinäre Zusammenarbeit“, „Risk-Management“, „Niedergelassene Ärzte“, „Personalentwicklung“ im Haus implementiert. Stellvertretend für alle Qualitätszirkel sei hier beispielhaft der Qualitätszirkel „Patientenorientierung“ genannt, der sich u.a. mit der Beschilderung im Krankenhaus, dem Umgang mit Patienten und deren Angehörigen, Patientenseminare und der Patientenbefragung auseinandersetzt und Verbesserungspotentiale umsetzt. Durch Koordination der Qualitätslenkungsgruppe wurde ein systematisches Projektmanagement installiert, das Mitarbeiter/innen verschiedener Fachbereiche einbindet und Aktivitäten in die Öffentlichkeit (insbesondere Patienten, niedergelassene Ärzte, Krankenkassen) entfaltet. Im Berichtsjahr wurde erstmalig der für alle Krankenhäuser vorgeschriebene Qualitätsbericht nach § 137 SGB veröffentlicht. Neben den Struktur- und Leistungsdaten sind auch Qualitätsprozesse dargelegt und einer breiten Öffentlichkeit zugänglich. Die im Marienhospital Gelsenkirchen erbrachten Leistungen werden nach Art, Anzahl und auch Qualität transparent und vergleichbar. Den Versicherten und Patienten dienen die Informationen als Entscheidungshilfe im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung, den niedergelassenen Ärzten und Krankenkassen als Orientierung bei der Einweisung und Weiterbehandlung der Patienten. Planenden Behörden liefert er

Informationen zur Leistungsfähigkeit und zum Stand des Qualitätsmanagements. Durch nachvollziehbare Analysen wird neben den Ärzten und Krankenkassen auch die interessierte Öffentlichkeit, vor allem unsere Patientinnen und Patienten, von unserer Leistungsstärke überzeugt. Auch aus dieser Sichtweise gewinnt das Qualitätsmanagement eine immer stärkere Bedeutung und ist in unserem Hause zu einer festen Größe herangereift. Im Vordergrund hierbei steht die Qualitätsoptimierung, die sich auf alle Fachbereiche erstreckt.

„Arche Noah“, Betriebsteil Kinderhospiz

Die Arche Noah dient der Kurzzeitpflege schwerstbehinderter und schwerstkranker junger Menschen. Sie ist zugleich Hospiz für Kinder. Der Betriebsteil Kurzzeitpflege wird in der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH geführt, der zugehörige Betriebsteil Kinderhospiz in der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH. Jungen Menschen bietet die Arche Noah mit kompetenter Pflege und pädagogischer wie therapeutischer Betreuung Geborgenheit und Gemeinschaft, Liebe und Anerkennung, ihren Familien Entlastung und Erholung. Im Wettbewerb mit anderen Anbietern zeichnet sie sich durch ein hohes Maß an Professionalität aus und stellt ein breites Spektrum an qualifizierten pädagogischen, pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Angeboten zur Verfügung. Neben der engen räumlichen Anbindung an unser Krankenhaus Marienhospital Gelsenkirchen pflegt die Arche Noah die Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen, Ärzten, anderen Krankenhäusern, Therapeuten, Schulen, Frühförderstellen, heilpädagogischen Kindergärten, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen. Das in die Arche Noah gesetzte Vertrauen betroffener Familien drückt sich u.a. in einer gegenüber dem Vorjahr fast unveränderten Auslastung von 86,69 % (Vorjahr 88,15 %) aus. Im Jahre 2005 nahmen 19 Kinder (Vorjahr 19 Kinder) die Leistungen des Betriebsteils Kinderhospiz in Anspruch. Dies entspricht einer Fallzahl von insgesamt 42 (Vorjahr 50). Das Einzugsgebiet der Arche Noah erstreckt sich über den nördlichen Teil Niedersachsens und das gesamte Gebiet Nordrhein-Westfalen bis hin zum westlichen Gebiet Hessens. Seit

Bestehen der Arche Noah sind 20 Kinder verstorben, davon in der Arche Noah selbst 8 Kinder. Die Sterbebegleitung und anschließende Trauerbewältigung wird nicht nur in den Räumen der Arche Noah, sondern auch direkt vor Ort bei den betroffenen Familien angeboten. Die bereits im Jahr 2004 erfolgreich praktizierte Öffentlichkeitsarbeit durch den Referenten für Öffentlichkeitsarbeit wurde im Berichtsjahr 2005 weiter fortgesetzt. Dies drückt sich in den zahlreichen Publikationen in der Tagespresse und eine regelmäßige Präsenz in allen großen Fernseh- und Radiosendern aus. Zudem wurde der Internetauftritt der Arche Noah unter fachkundiger Mithilfe eines Webdesigners überarbeitet. Das kleine Magazin der Arche Noah die „Briefftaube“ wurde weiter publiziert. Mit diesem Magazin wird über Wichtiges, Neues und Interessantes rund um die Arche Noah informiert. Neben der Präsenz in den Medien wurden offene Veranstaltungen in der Arche Noah direkt durchgeführt. Die Arche Noah hat im Berichtsjahr 2005 bspw. zu einem Tag der Begegnung eingeladen und fast 500 Kinder und Erwachsene folgten dieser Einladung. Viele Erwachsene (betroffene wie auch nicht betroffene Familien) informierten sich in Führungen über die nun fast vierjährige Arbeit der Kurzzeitpflege, des Kinderhospizes und des Förderkreises. Diese überwältigende Resonanz zeigt die große Bedeutung und Akzeptanz der Arche Noah in der Öffentlichkeit. Auch der in der Arche Noah u.a. angebotene Gesprächskreis „Montagsrunden“ findet großen Zuspruch. Arche Noah und das Institut Albertus Magnus laden Eltern, Verwandte, Fachleute und andere Interessierte zu den praktischen Fortbildungsabenden (bspw. „Therapeuten auf vier Pfoten“, Tierbegegnungen und Therapie für schwerstbehinderte und -kranke Kinder) ein. Weiterhin bestand der Wunsch des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, das Angebot der Arche Noah um ein Zentrum für junge Wachkomapatienten zu erweitern. Gespräche und Verhandlungen haben mit den Vertretern des Landschaftsverbandes und der Krankenkassen im Berichtsjahr 2005 stattgefunden. Eine Einigung konnte aber noch nicht erzielt werden, so dass die Realisierung des Projektes ins Stocken geraten ist. Daher werden parallel Überlegungen zur alternativen Ausweitung des Leistungsangebotes der Arche Noah erarbeitet.

Zentrale Dienste

Die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH betreibt als Dachgesellschaft über den drei Betriebsgesellschaften Marienhospital Gelsenkirchen GmbH, St. Augustinus Heime GmbH und St. Augustinus Kindergarten GmbH die Planung und Entwicklung aller Einrichtungen der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH und ist verantwortlich für die effiziente Führung und den wirtschaftlichen Erfolg aller Einrichtungen der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH. Durch die Ansiedlung der Geschäftsführung in die Dachgesellschaft werden Organisations- und Verwaltungsaufgaben für alle Einrichtungen der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH übernommen.

Insgesamt wird ein ausgeglichenes Jahresergebnis der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH u.a. durch die Weiterberechnung der Inanspruchnahme der zentralen Dienste der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH (Institut Albertus Magnus und Holdingtätigkeit) auf die einzelnen Einrichtungen der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH sowie durch das Spendenaufkommen des Förderkreises „Kinderhospiz Gelsenkirchen e.V.“ erzielt. Hinreichende Liquidität war stets im Berichtsjahr 2005 gegeben und für zukünftige Risiken ist in der Bilanz in ausreichendem Maße durch Bildung von entsprechenden Rückstellungen Vorsorge getroffen.



Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH ist die größte Konzerntochter im Konzernverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH. Sie ist ein aktives, modernes und leistungsfähiges akademisches Lehrkrankenhaus der Schwerpunktversorgung mit 577 Betten und wird als katholische Einrichtung in der Rechtsform einer GmbH geführt.

Mit den bettenführenden Fachabteilungen

- Chirurgie – Gefäß-,
Viszeral-, Unfallchirurgie
- Gastroenterologie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
Plastische Operationen
- Innere Medizin – Hämatologie,
Onkologie, Pneumologie
- Kardiologie, Angiologie und
Interne Intensivmedizin
- Orthopädie
- Pädiatrie, Neonatologie,
Kindes- und Jugendmedizin
- Urologie, Kinderurologie und
urologische Onkologie

sowie die nicht bettenführenden
Abteilungen

- Anästhesie und operative
Intensivmedizin
- Radiologie und Nuklearmedizin

realisiert sie ein differenziertes und abgestimmtes Leistungsspektrum und erfreut sich einer hohen Akzeptanz. Angeschlossen sind weiterhin ein ambulanter Pflegedienst sowie die „Arche Noah“ - Kurzzeitpflege für Kinder und Kinderhospiz. Das Krankenhaus wurde 2004 nach KTQ, die Apotheke im Jahr 2003 nach DIN EN ISO 9001: 2000 rezertifiziert und die Pflege Ende 2005 nach DIN EN ISO 9001: 2000 zertifiziert.

Die Geschichte des Marienhospitals Gelsenkirchen

Mit zwei Schwestern fing es an: Am 24. Mai 1869 segnete der damalige Pfarrer der Augustinus Gemeinde, Heinrich Spaller, das erste Hospital Gelsenkirchens ein. Es erhielt den Namen „Maria Hilf“. Das Pflegepersonal bestand aus zwei Schwestern vom Orden „Arme Dienstmägde Jesu Christi“ aus Dernbach, Schwester Silveria und Schwester Suitberta. Bereits einen Tag nach der Eröffnung wurde der erste Patient eingeliefert. Mit dem Anstieg der Bevölkerung Gelsenkirchens aufgrund der fortschreitenden Industrialisierung in den folgenden Jahren wuchs das Patientenaufkommen, so dass ein Neubau notwendig wurde. Aus Spenden der Kirchengemeinde St. Augustinus wurde ein Haus finanziert, das 1873 bezogen werden konnte. Das Krankenhaus an der Kreuzung Kirchstraße/Ringstraße war über Jahrzehnte wichtige Anlaufstelle für Kranke und Verletzte in Gelsenkirchen. Seit dem 17.01.1873 trägt es den Namen „Marienhospital“. Das Marienhospital wurde regelmäßig modernisiert und erweitert.

In den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts zeigte sich, dass es in seiner betrieblichen und baulichen Form mit den medizinischen und pflegerischen Ansprüchen nicht mehr Schritt halten konnte. Deshalb erwarb die Propsteigemeinde St. Augustinus 1967 ein Grundstück aus dem Besitz einer Bergwerksgesellschaft. Am 30.11.1972 nahm Bischof Dr. Franz Hengsbach die Grundsteinlegung für das neue Marienhospital vor, 1977 wurde der Bau fertig gestellt. Weitere Meilensteine in der Geschichte des Marienhospitals sind:

1976

Einweihung der Schule für Kranken- und Kinderkrankenpflege am neuen Standort

1977

Die ersten Patienten beziehen am 29.3.1977 ihre Zimmer im neuen Haus an der Virchowstraße

1978

Das Marienhospital wird als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Essen anerkannt

1996

Gründung der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH als Betriebsgesellschaft der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

1997

Der Ambulante Pflegedienst am Marienhospital nimmt seinen Betrieb auf. Neben der Alten- und Krankenpflege ist auch die Kinderkrankenpflege im qualifizierten Angebot enthalten

1998

Fertigstellung des Kernspingebäudes Erweiterung des Eingangsbereiches um eine Patienten-Cafeteria

2000

Zertifizierung der Krankenhausapotheke als dritte Krankenhausapotheke in NRW nach DIN EN ISO 9001:2000

2001

Erweiterung des Leistungsangebotes des Marienhospitals um die „Arche Noah“ - Kurzzeitpflegeeinrichtung und Hospiz für Kinder mit 14 Pflegeplätzen

2002

- Errichtung eines Parkhauses
- Fertigstellung des Wintergartens für die Wöchnerinnen

2003

- Rezertifizierung der Krankenhausapotheke nach DIN EN ISO 9001:2000
- Ausgliederung der Kinderkrankenpflegeschule und Krankenpflegeschule des Marienhospitals in das Kirchliche Bildungszentrum für Gesundheitsberufe im Revier GmbH, an der die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH Gesellschafteranteile hält
- Neubau der inneren und operativen Intensivstationen



Das alte Marienhospital an der Kirchstraße

2004

- Zertifizierung des Marienhospitals nach KTQ (= Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus)
- Neubau der Intermediate-Care Station
- Baubeginn des Blockheizkraftwerkes für ein ökologisches und effizientes Heizungssystem
- Neubau des Dialysezentrums (mit 47 Plätzen der größte derartige Komplex in der Region) durch die Patienten-Heimversorgung Gemeinnützige Stiftung in Kooperation mit der nephrologischen Gemeinschaftspraxis Dr. Knödler/Dr. Zimmermann/Dr. Edelmann

2005

- Zertifizierung der Pflege nach DIN EN ISO 9001:2000.
Das Marienhospital ist hierbei das erste Krankenhaus in NRW, das den Arbeitsschutz und die Hygiene überprüfbar in die bestehenden betrieblichen Abläufe und Strukturen integrieren konnte
- Einweihung der neuen, ökologischen Energiezentrale im Herbst 2005
- Einweihung der Intermediate Care Station
- Das Marienhospital wird operativer Standort des Brustzentrums Emscher-Lippe, einer Kooperation mehrerer regionaler Kliniken zur Behandlung von Brustkrebs. Das Brustzentrum Emscher-Lippe ist vom Land Nordrhein-Westfalen als eines von 50 NRW-Brustzentren anerkannt
- Beginn des Umbaus der ehemaligen Tiefgarage zu einem Zentralarchiv und zu einer Zentralumkleide
- Beginn des Neubaus Kinderintensivstation/Mutter-Kind- Zimmer am Ende des Jahres 2005



ZERTIFIKAT
für den Geltungsbereich
PFLEGEDIENST



ZERTIFIKAT
für den Geltungsbereich
PFLEGEDIENST
die Managementanforderung der
BGW zum Arbeitsschutz (MAAS-BGW)

Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Bilanz für das Geschäftsjahr 1. Januar bis 31. Dezember 2005

AKTIVA	31.12.2005	31.12.2004
ANLAGEVERMÖGEN		
Immaterielle Vermögensgegenstände und dafür geleistete		
Anzahlungen	275.318,00 €	615.009,00 €
Sachanlagen	20.541.307,52 €	16.019.968,10 €
Finanzanlagen	51.457,84 €	51.457,84 €
UMLAUFVERMÖGEN		
Vorräte	2.169.669,69 €	2.300.006,92 €
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	15.315.480,05 €	15.513.586,32 €
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	10.271.566,96 €	7.970.852,09 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	- €	16.498,99 €
	48.624.800,06 €	42.487.379,26 €
PASSIVA		
EIGENKAPITAL		
Gezeichnetes Kapital	1.533.875,64 €	1.533.875,64 €
Kapitalrücklagen	12.682.332,08 €	12.682.332,08 €
Gewinnvortrag	2.024.864,80 €	1.615.317,06 €
Jahresüberschuss	325.844,94 €	409.547,74 €
SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS		
Sonderposten nach dem KHG	9.498.382,14 €	9.625.600,30 €
Sonderposten aus Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand	679.050,00 €	713.220,00 €
Sonderposten aus Zuwendungen Dritter	20.039,00 €	23.925,00 €
RÜCKSTELLUNGEN		
Steuerrückstellungen	118.900,00 €	108.500,00 €
Sonstige Rückstellungen	10.140.886,50 €	10.029.796,00 €
VERBINDLICHKEITEN		
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	3.978.984,31 €	636.980,00 €
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.969.184,76 €	2.656.019,67 €
Verbindlichkeiten gegenüber dem Gesellschafter	107.278,68 €	7.605,51 €
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	- €	32.912,30 €
Verbindlichkeiten nach dem KHG	2.823.758,73 €	317.455,71 €
Verbindlichkeiten aus sonstigen Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	338,76 €	- €
Sonstige Verbindlichkeiten	1.721.079,72 €	1.945.588,91 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	- €	148.703,34 €
	48.624.800,06 €	42.487.379,26 €

Vermögen und Schulden

Die Bilanzstruktur des Marienhospitals kann als gesund bezeichnet werden. Hinreichende Liquidität war stets vorhanden, der Forderungsbestand ist weiter gesenkt worden und für zukünftige Risiken ist in ausreichendem Maße Vorsorge getroffen worden. Das Eigenkapital und die eigenkapitalähnlichen Passiva übertreffen das langfristige Anlagevermögen deutlich. Formal vermehren die Investitionen das Anlagevermögen. Inhaltlich sind sie für uns ein Hauptinstrument zur Gestaltung der Zukunft des Krankenhauses. Im Jahr 2005 wurde ein beachtliches Bau- und Investitionsprogramm im Gesamtvolumen von 7,2 Mio. € umgesetzt. Als größte Einzelmaßnahme ragt die im Mai 2005 eingeweihte Energiezentrale heraus. Gespeist mit Erdgas produzieren zwei Blockheizkraftwerke und zwei Spitzenlastkessel energiesparend Strom und Wärme. Mit den neuen Leitungen und Heizkörpern verfügt das gesamte Krankenhaus über eine für Patienten und Mitarbeiter komfortable neue Energieversorgung. Mit dem Anfang 2006 verliehenen BUND-Gütesiegel bestätigt der Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland uns in dieser Hinsicht einen besonders schonenden Umgang mit der Umwelt. Als weitere große Maßnahme wurde mit dem Umbau der ehemaligen Tiefgarage zu einer Zentralumkleide und zu einem Zentralarchiv begonnen. Hierdurch sollen die Größenvorteile der Zentralisierung genutzt und die alten Standorte der verschiedenen Umkleiden und Archive sinnvollerem Verwendungen zugeführt werden. Die verschiedenen medizinisch induzierten baulichen Maßnahmen, insbesondere die Fertigstellung der Intermediate-Care-Station einschließlich des OP-Umbaus im Jahr 2005 und der Beginn des Neubaus

Kinderintensivstation/Mutter-Kind-Zimmer am Ende des Jahres 2005. Auch im Jahr 2006 werden wir durch diverse Ausgaben wie zum Beispiel für eine gastroenterologische radiale Ultraschallendoskop-Einheit, für ein geburtshilfliches Blutgasanalysegerät oder für ein hochmodernes kardiologisches IABP-Gerät den hohen Standard in der medizinischen apparativen Ausstattung weiter aufrecht erhalten. In die Bausubstanz des Krankenhauses (Brandchutz, Klimaanlage, Fußböden) werden weiterhin große Geldsummen investiert, um das Gebäude in einem modernen und funktionsfähigen Zustand zu erhalten. Der Patientenkomfort profitiert von einer Aufwertung der Zimmer und der Stationsumgebung, die sukzessiv baulich und hinsichtlich der Möblierung aufgearbeitet werden. Im kommenden Jahr ist der Einstieg in die zukunftssträchtige Informationstechnologie der drahtlosen Datenübertragung („wireless-LAN“) geplant. So könnten beispielsweise Ärzte in der Endausbaustufe über die Klinikmanagement-Software am Krankenbett Röntgenaufnahmen abrufen oder weitere Behandlungen, wie z. B. Blutuntersuchungen oder Kernspintomografien, anordnen. Gerade hinsichtlich der Röntgenaufnahmen ist dieses eine logische Folge, da wir mit dem radiologischen digitalen Archivierungs- und Kommunikationssystem PACS hierfür in den letzten Jahren die idealen Voraussetzungen geschaffen haben. Grundsätzlich problematisch bleibt in diesem Zusammenhang die an den Abschreibungserfordernissen und am medizinischen Fortschritt gemessene unzureichende Einzel- und Pauschalförderung durch das Land Nordrhein-Westfalen.

Gewinn- und Verlustrechnung

Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

	2005	2004
Umsatzerlöse	64.960.776,03	65.580.316,42
Verminderung (-)/Erhöhung des Bestandes an unfertigen Leistungen	-94.400,00	13.800,00
Sonstige Betriebliche Erträge	3.167.862,34	2.719.698,71
Materialaufwand	16.911.214,37	16.174.936,29
Personalaufwand	41.457.987,90	41.102.742,37
Zwischenergebnis	9.665.036,10	11.036.136,47
Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	4.085.321,00	1.615.321,00
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/ Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens und Sachanlagen	1.797.825,61	1.764.338,80
Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und aufgrund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens	4.151.793,23	1.755.140,72
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	2.383.615,14	2.640.371,71
Sonstige betriebliche Aufwendungen	8.740.375,06	9.687.586,37
Zwischenergebnis	272.399,28	332.697,47
Erträge aus Beteiligungen	1.468,50	1.335,00
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	235.467,52	163.889,10
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	56.461,12	4.242,57
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	452.874,18	493.679,00
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	118.092,58	75.333,97
Sonstige Steuern	8.936,66	8.797,29
Jahresüberschuss	325.844,94	409.547,74

Gewinn- und Verlustrechnung

Die operativen Erträge des Marienhospitals sind gegenüber dem Vorjahr um 1,0 % gesunken.

Der Hauptgrund hierfür liegt in den stationären Erträgen, die um 1,7 % zurückgegangen sind. Zurückzuführen ist dieses vor allem auf die gesunkene stationäre Fallzahl. Zudem schlugen größere sechsstellige Beträge durch den für uns insgesamt nachteiligen Beschluss des Oberverwaltungsgericht Münster zum Stabilisierungsgesetz 1996 (BAT-Berichtigung in der Deckelungsphase 1993-95, Veränderung der budgetrelevanten Erstattungen für wahlärztliche Leistungen 1996), durch die Nichteinhaltung der versprochenen kardiologischen Verbringungsleistungen seitens der zuliefernden Krankenhäuser und durch den zunehmenden Rechnungsabzug für den Ausbau der integrierten Versorgung für uns negativ zu Buche. In einem Schiedsstellenverfahren wurde erreicht, dass der in Gänze umstrittene Erlösausgleich 2003 zur Hälfte von den Krankenkassen akzeptiert wurde. Die allgemeine Budgetbegrenzung durch die Grundlohnrate in Höhe von 0,38 % konnte durch die Realisierung der ersten Konvergenzphase und durch die Anerkennung von zusätzlichen Zusatzentgelten (v. a. weitere Cypher-Stent-Behandlungen) in den Budgetverhandlungen durchbrochen werden. Hierbei ist unverändert die besondere Wertschätzung der Krankenkassen für unser hochwertiges medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot bei relativ niedrigen Fallerlösen bemerkenswert. Die übrigen verschiedenartig zusammengesetzten Erträge sind insgesamt um 4,9 %

gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Die größten positiven Effekte haben die Nutzungsentgelte der stationären Selbstzahler sowie die Erstattungen im Konzernverbund (ganzjährige Essensbelieferung des Altenpflegeheimes und der Kindergärten). Große negative Positionen sind die seitens der Rheinischen Kliniken Essen gestrichenen Zuschüsse für die akademische Ausbildung der Studenten und die den Belegungsrückgang ebenfalls widerspiegelnde Wahlleistung Unterkunft. Die operativen Aufwendungen sind im Vergleich zum Vorjahr um 3,0 % gestiegen, wobei der Personalbereich um 3,2 % und die Sachkosten um 2,6 % zugelegt haben. Die Erklärung der Personalabweichung ist durch zwei statistische Änderungen in der Zählweise (Abschaffung des Arztes im Praktikum, erhöhter Theorieanteil in der Pflegeschulerausbildung) komplizierter zu deuten. Insgesamt gesehen wurde trotz des Rückgangs in der Patientenzahl der Stellenplan gegenüber dem Vorjahr leicht erhöht und damit der gestiegenen Behandlungs- und Pflegenotwendigkeit der Patienten Rechnung getragen. An dieser Stelle ist zu betonen, dass unsere Stellenbesetzungspolitik ihr Schwergewicht auf die Arbeitsplätze mit unmittelbarem Kontakt zum Patienten legt. Mit dieser Personalausstattung wird gewährleistet, dass auch in Zukunft der enorme Patientenzuspruch des Marienhospitals Spitzenmedizin mit hoher Pflegequalität erfährt. Mit einem tarifinduzierten Anstieg in der Höhe von 1,4 % und den zusätzlich aus der Altenpflegeheim-Küche aus dem Altenpflegeheim gestellten Vollkräften ergibt sich der oben gezeigte Anstieg.

Personalaufwand der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

	2005 Vollkräfte Gesamt (VK)		2004 Vollkräfte Gesamt (VK)		Veränderung Gesamt (VK)	
	TEUR	Anzahl	TEUR	Anzahl	TEUR	Anzahl
Ärztlicher Dienst	10.626	123,00	10.185	116,20	441	6,80
Pflegedienst	15.300	338,20	14.881	338,20	419	0,00
Medizinisch- technischer Dienst	4.288	102,20	4.358	102,60	-70	-0,40
Funktionsdienst	5.593	122,10	5.515	120,30	78	1,80
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.419	40,00	1.502	44,10	-83	-4,10
Technischer Dienst	1.051	23,10	1.048	22,60	3	0,50
Verwaltungsdienst	2.242	47,80	2.210	47,80	32	0,00
Sonderdienst (inkl. Seelsorge)	125	2,50	129	2,50	-4	0,00
Nicht zurechenbare Personalkosten	814		1.275		- 461	0,00
Gesamt	41.458	799	41.103	794	355	5

Im Sachaufwand sind verschiedene gegenläufige Entwicklungen zu beobachten. Insgesamt ist ein Anstieg von 2,6 % gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Große Kostensteigerungen sind bei den Lebensmitteln (erstmalig ganzjährige Speisebelieferung des Altenpflegeheimes und der Kindergärten), im medizinischen Sachbedarf (siehe unten) und bei den Energieaufwendungen (Preisanstieg 5,0 %) festzustellen. Im medizinischen Sachbedarf liegt die Kennzahl „Medizinischer Bedarf je Fall“ um 5,7 % höher. Hier spiegelt sich der Wegfall der relativ unaufwendigen Behandlungen, die Fallzahlausweitung in der Kardiologie (inklusive der Verbringungsleistungen) mit ihren kostenintensiven Leistungen und der allgemeine Trend zu höherwertigen Leistungen (z. B. Ausweitung der Knie- und Hüftoperationen in der Orthopädie, die Einführung der Cypher-Stents in der Kardiologie) wider. Diesen Kostensteigerungen stehen Einsparungen bei den zentralen Gemeinschaftsdiensten (keine ärztliche Personalgestaltung wie im Vorjahr notwendig) und den aus Eigenmitteln finanzierten Abschreibungen gegenüber. Die niedrigeren Abschreibungsnotwendigkeiten ergeben sich dadurch, dass nach dem EDV-Outsourcing nunmehr keine Hard- und Software mehr vom Kran-

kenhaus angeschafft wird. Bemerkenswert ist, dass der im Vorjahr erheblich herabgesenkte Instandhaltungsaufwand fast auf diesem Niveau gehalten werden konnte. Als Gesamtergebnis kann festgehalten werden, dass unter den beschriebenen schwierigen ökonomischen Rahmenbedingungen ein gutes und immer noch beachtlich positives, gegenüber dem Vorjahr allerdings deutlich gesunkenes operatives Jahresergebnis erreicht wurde. Hierbei sind auch die Defizite der Arche Noah und des ambulanten Pflegedienstes getragen worden. Die um 0,3 Prozentpunkte leicht gesunkene Auslastung auf nunmehr 88,5 % hat sich weiter stabilisiert. Hierdurch konnten die direkten Personalaufwendungen vollständig aus den Umsatzerlösen bezahlt werden. Von der Erreichung dieses Zwischenzieles zur Sicherung der ökonomischen Basis der Einrichtung ist der ambulante Pflegedienst noch entfernt. Deswegen nahm Mitte 2004 der Essener ambulante Kranken- und Altenpflegedienst Humanitas seine Managementtätigkeit für unseren ambulanten Pflegedienst auf. Immerhin konnten die Erlöse im Geschäftsjahr 2005 um 7,5 % gesteigert werden.

Sachaufwand der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Aufwendungen	2005	2004	2005./2004
Lebensmittel	1.062.726 €	978.572 €	84.154 €
Medizinischer Sachbedarf	11.032.813 €	10.615.477 €	417.335 €
Wasser, Energie, Brennstoffe	2.026.386 €	1.830.323 €	196.062 €
Wirtschaftsbedarf	2.147.695 €	2.111.407 €	36.288 €
Zentrale Gemeinschaftsdienste	682.627 €	764.728 €	- 82.101 €
Erfolgswirksame Abschreibungen	594.276 €	888.695 €	- 294.419 €
Verwaltungsbedarf	3.297.188 €	3.183.895 €	113.293 €
Instandhaltung	2.500.087 €	2.435.251 €	64.836 €
Rückstellung Instandhaltung	871.641 €	1.598.817 €	- 727.176 €
Versicherung, Steuern, Abgaben	718.041 €	680.027 €	38.014 €
Fort- und Weiterbildung	502.490 €	507.024 €	- 4.535 €
Umlage St. Augustinus	490.812 €	438.486 €	52.326 €
Miete Wohnheime	286.340 €	286.340 €	- €
Sonst. betrieblicher Aufwand	146.157 €	112.277 €	33.880 €
Periodenfremder und außerordentlicher Aufwand	137.208 €	553.833 €	- 416.625 €
Gesamt	26.496.485 €	26.985.153 €	- 488.668 €

Entwicklung des Anlagevermögens 2005											
	01.01.2005		Anschaffungs- und Herstellungskosten		31.12.2005		Abschreibungen		Restbuchwerte		
	€	€	Zugänge	Abgänge	€	€	Zugänge	Abgänge	31.12.2005	31.12.2004	
Immaterielle Vermögensgegenstände Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	2.125.456,66	38.243,52	-	-	2.163.700,18	1.510.447,66	377.934,52	-	1.888.382,18	275.318,00	615.009,00
Sachanlagen											
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	3.954.889,38	62.024,26	149.689,24	-	4.166.602,88	752.077,38	141.434,50	-	893.511,88	3.273.091,00	3.202.812,00
Technische Anlagen und Maschinen	22.186.120,93	-	-	-	22.186.120,93	21.204.454,93	208.316,00	-	21.412.770,93	773.350,00	981.666,00
Betriebs- und Geschäftsausstattung	36.601.287,47	1.443.932,12	-	1.176.938,26	36.868.281,33	31.784.446,47	1.655.930,12	1.174.484,26	32.265.892,33	4.602.389,00	4.816.841,00
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	7.018.649,10	5.027.545,41	-149.689,24	4.027,75	11.892.477,52	53.740.978,78	-	-	54.572.175,14	11.892.477,52	70.18649,1
	69.760.946,88	6.533.501,79	-	1.180.966,01	75.113.482,66		2.005.680,62	1.174.484,26		20.541.307,52	16.019.968,10
Finanzanlagen											
Beteiligungen	24.757,84	-	-	-	24.757,84	-	-	-	-	24.757,84	24.757,84
Sonstige Finanzanlagen	26.700,00	-	-	-	26.700,00	-	-	-	-	26.700,00	26.700,00
Summe Anlagevermögen	71.937.861,38	6.571.745,31	-	1.180.966,01	77.328.640,68	55.251.426,44	2.383.615,14	1.174.484,26	56.460.557,32	20.868.083,36	16.686.434,94

Kennzahlen und Daten

Einige wichtige Kennzahlen und Daten entwickelten sich in den letzten zwei Jahren wie folgt:

Allgemeine Kennzahlen	2005	2004
Planbetten	577	577
Fallzahl		
nach Definition BpFIV	25.069	25.498
nach DRG-Definition	25.075	25.605
Summe der Bewertungsrelationen		
vereinbarter Case-Mix (CM)	23.349,180	22.796,151
erzielter CM	22.396,441	23.084,641
Case-Mix-Index (CMI)		
vereinarter CMI	0,8980	0,8403
erzielter CMI	0,8932	0,9016
Verweildauer	6,4	6,5
Nutzungsgrad (%):	76,7	78,4
Kennzahlen zur Ertragsentwicklung		
Jahresergebnis (T€)	326	410
Betriebsergebnis (T€)	1.053	2.903
Finanzergebnis (T€)	-404	-713
Neutrales Ergebnis (T€)	-323	-1.780
Umsatzerlöse (T€)	65.292	65.555
vereinbarter Basisfallwert (ohne Ausgleiche)	2.422,03	2.517,20
Erlöse aus Krankenhausleistungen je Fall (€)	2.427	2.410
Personalaufwand (T€)	41.458,0	40.602,7
Vollkräfte im Jahresdurchschnitt	798,9	794,3
Personalaufwand je Vollkraft (T€)	51,9	51,1
Personalaufwand je Fall (€)	1.654	1.586
Personalaufwandsquote	62,6	62,7
Produktivität je Vollkraft (T€)	81,7	82,5
Umsatzrentabilität (%)	1,6	4,4
Kennzahlen zur Vermögenslage		
Anlagevermögen (T€)	20.868	16.686
Bereinigtes Eigenkapital (T€)	16.567	16.241
Sonderposten (T€)	10.197	10.363
Bereinigte Bilanzsumme (T€)	46.155	42.487
Deckungsgrad des Anlagevermögens (%)	147,3	163,3
Eigenkapitalquote (%)	35,9	38,2
Kennzahlen zur Finanzlage		
Finanzmittelbestand (T€)	10.272	7.971
davon für Fördermittel (T€)	354	317
durchschnittlicher Finanzbedarf je Monat (T€)	5.603	5.569
Stichtagbezogene Liquiditätsreserve in Monaten (T€)	1,8	1,4
Kapitalbindung der Forderungen (in Tagen)	45	66
Verschuldungsgrad, bezogen auf das Gesamtkapital	42,0	37,4

Auszug aus dem Lagebericht der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH für das Geschäftsjahr vom 01. Januar bis 31. Dezember 2005

Entwicklung Gesamtwirtschaft und Branche

Die gesundheitspolitischen Entscheidungen in der Bundesrepublik Deutschland bleiben durch die wirtschafts- und arbeitsmarktpolitischen Zwänge geprägt. Das seit vielen Jahren nur noch geringe Wirtschaftswachstum und die stetig steigende Zahl der arbeitslosen Menschen fokussieren den Gestaltungsspielraum der Gesundheitspolitik auf die Senkung der Lohnnebenkosten, um die Wettbewerbsfähigkeit deutscher Unternehmen auf den nationalen und internationalen Märkten zu stabilisieren. Dieser politisch gewollte Sparzwang begrenzt die Wachstumsmöglichkeiten der Gesundheitsbranche. Auf der anderen Seite werden neben dem technischen und medizinischen Fortschritt die demographische Entwicklung und die Wandlung des Behandlungsspektrums von der akuten hin zur chronischen, lebenslang zu versorgenden Krankheit bei der Entwicklung der Kosten im Gesundheitssystem zunehmend an Bedeutung gewinnen. Das bisherige Finanzierungssystem stößt an seine Grenzen und veranlasst den Gesetzgeber zu einschneidenden Reformen. Mit dem Jahr 2004 wurde die budget- und leistungsneutrale Implementierung des DRG-Fallpauschalensystems abgeschlossen. Das Marienhospital hat durch vielfältige Anpassungsanstrengungen in Medizin, Pflege und Verwaltung die Leistungs- und Kostentransparenz innerhalb des Hauses erheblich ausgebaut. Außerhalb des Krankenhauses hat die Verschärfung des Wettbewerbs zwischen den Leistungserbringern zu einer Abgrenzung von bzw. einer Kooperation mit den konkurrierenden Krankenhäusern geführt und die Patientenorientierung weiter gestärkt. Ab dem Jahr 2005 begann die so genannte 5-jährige „Konvergenzphase“, in der die Niveauunterschiede in den krankenhausesindividuellen Basisfallwerten (= Vergütung für eine durchschnittliche Krankheitsbehandlung) der verschiedenen stationären Einrichtungen eingeebnet werden sollen. In der Endausbaustufe soll jedes Krankenhaus für die gleiche Leistung das gleiche Entgelt bekommen. Das Geld soll also der Leistung

folgen. Diese Leistungsgerechtigkeit war ein Hauptziel der Einführung des DRG-Systems, welches wir in dieser Hinsicht mit großer Hoffnung verknüpfen. Dieses leitet sich vor allem daraus ab, dass der für das Jahr 2005 von der Schiedsstelle festgesetzte Basisfallwert für Nordrhein-Westfalen in Höhe von 2.679,80 € deutlich über unserem krankenhausesindividuellen Betrag (2.422,03 €, minus 9,6 %) liegt. Bei Erreichen einer vollständigen Konvergenz würden uns auf Basis der heutigen Daten 258 € je Fall an Mehrerträgen zufließen. Leider müssen wir bereits zu Beginn der Konvergenzphase einige Einschränkungen auf dem Weg zu gleichen Chancen und Risiken für alle Krankenhäuser konstatieren. Das zweite Fallpauschalenänderungsgesetz verlängerte die ursprünglich 3-jährige Konvergenzdauer auf nunmehr fünf Jahre, verschob die großen Anpassungsschritte auf einen einheitlichen Preis je Leistung in die Zukunft und begrenzte die Budgetminderungsrisiken der finanzschwächeren Institutionen zu Lasten derjenigen, die sich bereits seit Jahren auf dieses DRG-System vorbereiten. Mit den so genannten „Zusatzentgelten“, die nur einen Teil eines Behandlungsfalles zusätzlich zur eigentlichen Fallpauschale vergüten, sind wieder Elemente der Kostenerstattung in das System gelangt. Wie im Jahr 2004 fanden auch 2005 und 2006 einschneidende Revisionen am Entgeltkatalog statt. Diese verkomplizieren eine aus unserer Sicht wünschenswerte stetige Entwicklung der Rahmenbedingungen und wecken bei uns die Furcht vor interessengruppeninduzierten Veränderungen. Trotz dieser Rückschläge werden wir nicht nachlassen, durch eine konsequente Verbesserung unserer Leistungsqualität, die Chancen aus der DRG - Einführung zu nutzen und uns dem gestiegenen Wettbewerbsdruck zu stellen.

Neben der Weiterentwicklung des DRG-Systems bestimmte die Umsetzung des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) die Gesundheitspolitik. Deren Schwerpunkte sind die Qualitätssicherung (insbesondere die verpflichtende Vorlage eines strukturierten Qualitätsberichtes), eine noch tiefere Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung (besonders „Integrierte Versorgung“), die Aufwertung der Prävention und eine erhöhte Selbstbeteiligung der Patienten („Praxisgebühr“). Für das Behandlungsspektrum eines

Krankenhauses sind dabei einerseits die erweiterten Möglichkeiten im ambulanten Sektor (insbesondere bei hoch spezialisierten Diagnose- und Therapieverfahren tätig zu werden) zu beachten. Andererseits dürfen die verpflichtend (bei eng gefassten Ausnahmen) aus dem stationären in den ambulanten Bereich zu überführenden Leistungen (ambulantes Operieren, stationersetzende Maßnahmen) nicht aus den Augen verloren werden. Zusammen mit dem zum 01.01.2004 veränderten Vertrag nach § 115b SGB V zum ambulanten Operieren und zu den stationersetzenden Eingriffen führten diese Regelungen bei uns zu einem Rückgang der stationären Patientenzahl bei gleichzeitigem Ausbau des ambulanten Leistungsangebotes.

Chancen und Risiken

Die Hauptaufgaben der Zukunft werden sein, das Krankenhaus für die oben skizzierten Anforderungen des Gesetzgebers zu wappnen, die Patientenorientierung weiter zu stärken und dem wachsenden Konkurrenzdruck Rechnung zu tragen. Nachdem in den Jahren 2003 bis 2005 das so genannte „ambulante Potential“ aus dem stationären Bereich abgewandert ist, gilt es den stationären Bereich zu stabilisieren und verlorenes Terrain wieder zurück zu gewinnen. Zur Erstellung des Marketingkonzeptes sowie speziell zur Kontaktverbesserung zu den niedergelassenen Ärzten nehmen wir einen externen Berater in Anspruch und stellen zusammen mit den Chefarzten unsere Stärken in den Vordergrund. Mit der Teilnahme des Marienhospitals am knappschaftlichen Gesundheitsnetz „prosper“ für Gelsenkirchen und Gladbeck ist eine bedeutende Einbindung von Patienten sowie Haus- und Fachärzten gelungen. Neben der Gewinnung neuer stationärer Patienten sollen die künftig ambulant zu behandelnden Patienten durch attraktive Angebote an das Krankenhaus gebunden bleiben. Diese Leistungsverschiebungen werden von uns mit besonders wachsamem Augen verfolgt, um gegebenenfalls erforderliche Ressourcen umschichten bzw. nicht benötigte Kapazitäten abbauen zu können. In der Strategiesitzung „Entwicklungschancen des Marienhospitals Gelsenkirchen“ haben der Verwaltungsrat, die Geschäftsführung, das Direktorium und die medizinischen Fachabteilungen intensiv über Patienten-

wünsche, die eigenen Stärken und Schwächen und die Marktchancen und –risiken debattiert. Als Arbeitsergebnis wurde ein konkreter Maßnahmenkatalog verabschiedet, dessen Einhaltung überwacht wird. In der Medizin wird einerseits die Spezialisierung der Fachbereiche, wie zum Beispiel der orthopädischen Traumatologie oder der Schwerpunktbildung in der Kinderheilkunde (neonatologischer Schwerpunkt / perinatologisches Zentrum), weiter vorangetrieben. Durch den Ausbau von interdisziplinären Stationen (z. B. Bauchstation, Zusammenarbeit Urologie-Gynäkologie bei Inkontinenz) werden andererseits die Kompetenzen renommierter Fachabteilungen mit kurzen Entscheidungswegen im Hause genutzt. Angesichts der Konzentrationstendenzen im Gesundheitsmarkt sowie den wirtschaftlichen Synergievorteilen wird ein Zusammenschluss mit einem oder mehreren Partnern als eine gute Strategie angesehen, die Standorte der beteiligten Krankenhäuser abzusichern und die Marktposition eines neuen Konzerns in Gelsenkirchen und Umgebung mittel- und langfristig erheblich zu verbessern. Ein besonderes Risiko stellt die noch nicht abgeschlossene Budgetvereinbarung für das Jahr 2006 dar. Besonders schwierig erscheint die Einigung mit den Krankenkassen in der Findung einer adäquaten Leistungsstruktur. Hier ist einerseits die im Vergleich zum letzten Jahr niedrigere stationäre Fallzahl und andererseits das deutlich schwerer erkrankte Patientengut zu bewerten. Zum anderen ist es fraglich, in wie weit die Krankenkassen angesichts deren defizitärer Kassenlage den medizinischen Fortschritt (z. B. Cypher-Stents in der Kardiologie) und die Auswirkungen neuer gesetzlicher bzw. durch die Rechtsprechung veränderter Rahmenbedingungen (insbesondere EuGH-Urteil zur Arbeitszeit, Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung, Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege) finanzieren können. Die allgemeine Grundlohnrate in Höhe von 0,63 % als maximale Budgetsteigerung liegt erstmals seit Jahren über der zu erwartenden AVR-Veränderungsrate (gleich bleibende Löhne und Gehälter).

Allerdings steht zu befürchten, dass die Auswirkungen des Tarifabschlusses Universitätskliniken-Marburger-Bund auf das bestehende AVR-Vergütungswerk sowie die Anstiege bei den Personalnebenkosten diese Hoffnung trügen könnten.

Für die Arche Noah und den ambulanten Pflegedienst werden auch im Jahr 2005 Verluste erwartet. Dabei besteht allerdings die berechnete Hoffnung auf eine kontinuierliche Verbesserung der Teilergebnisse.

Der größte Unsicherheitsfaktor aber bleibt die Politik. Ungeklärt ist die grundsätzliche Ausrichtungen in der Gesundheitspolitik: „Gesundheitsprämie“ und „Bürgerversicherung“ stehen vor einer ungewollten Verschmelzung mit ungewissem Ausgang. Auch im speziellen Krankenhausesektor sind zentrale Rahmenbedingungen, z. B. die Findung des landeseinheitlichen Basisfallwertes, die Regelungen zu den Mindestmengen oder die jedes Jahr neuen Entgeltkataloge und Kodierrichtlinien,

nicht vorhersehbar. Der Enttäuschung über die aktuelle Ausgestaltung der Konvergenzphase wurde oben bereits Ausdruck verliehen. Ab 2007 droht ein Anstieg der Mehrwertsteuer um 3 Prozentpunkte, ohne dass eine Gegenfinanzierung für die Krankenhäuser gesichert ist. Mittelfristig muss die Monistik der Investitionsfinanzierung angepackt oder zu mindestens ausreichende Geldmittel bereitgestellt werden. Vor diesem Hintergrund hat die Stabilisierung und Stärkung der Ertragskraft durch das Ausschöpfen der noch verbliebenen Rationalisierungspotentiale höchste Bedeutung. Trotz sich verschärfender Rahmenbedingungen sind wir davon überzeugt, dass das Marienhospital seine Position in der Gesundheitsversorgung in Gelsenkirchen, aber auch weit über diese Region hinaus, behaupten und ausbauen wird, um den Patienten ein starker Partner für ihre Gesundheit zu bleiben.

Struktur- und Leistungszahlen der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Nachfolgend werden die Struktur- und Leistungszahlen für das Marienhospital insgesamt wie auch für die einzelnen Fachabteilungen, differenziert in den stationären und ambulanten Bereich aufgeführt.

Leistungsentwicklung

Die stationäre Fallzahl lag im Jahr 2005 bei 25.100 Patienten und damit 400 oder 1,7 % niedriger als im Vorjahr. Der Patientenrückgang ist insbesondere bei den schneidenden Fächern festzustellen (v. a. HNO-Heilkunde, Orthopädie, Gynäkologie), da sie in besonderer Weise von den oben beschriebenen Reformen der Gesundheitspolitik betroffen sind. Die Urologie und die Chirurgie konnten hierbei die politisch gewollte Umschichtung in den ambulanten Bereich durch einen Zuwachs in der stationären Patientenzahl ausgleichen. In der Kardiologie werden die so genannten Verbringungsleistungen (Verlegung aus einem Krankenhaus zu einem „diagnostischem Kurzaufenthalt“) nicht mehr als stationärer Fall gezählt und begründen so einen statistischen Fallzahlrückgang. Die in der Gastroenterologie und der Neonatologie gestiegenen Patientenzahlen beweisen, dass die Ende des Jahres 2002 als Subdisziplinen neu ausgewiesenen Fachgebiete nunmehr ihren unverzichtbaren Platz in der Emscher-Lippe-Region gefunden haben. Auch wenn angesichts der demographischen Veränderungen die Zahl der Neugeborenen erstmals seit langer Zeit knapp unter der 1.000er Marke blieb, verfügt das Marienhospital unverändert über die weitaus größte Geburtshilfe in Gelsenkirchen. Insgesamt bleibt das Marienhospital bei einer stationären Patientenzahl von 25.100 sowie den 44.600 ambulanten Behandlungen, die durch das Krankenhaus oder durch die ermächtigten Chefärzte durchgeführt wurden, unangefochtener Marktführer in der Erbringung von Gesundheitsleistungen in Gelsenkirchen und Umgebung.

Trotz des Abwanderns der relativ leichten Behandlungen in den ambulanten Sektor konnte die stationäre Verweildauer auf

6,4 Tage leicht abgesenkt werden. Hiermit korrespondiert eine um 1,7 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr gesunkene Auslastung. Mit dem Vorrang der ambulanten vor der stationären Behandlung, wann immer es sich medizinisch vertreten lässt, sowie einer möglichst straffen Behandlungsorganisation, kommen wir nicht nur den Anforderungen des Gesetzgebers, sondern auch den Wünschen unserer Patienten entgegen und stärken so die Patientenbindung an unser Haus. Durch die Ausweitung des ambulanten Bereiches können aber die durch den stationären Rückgang nicht benötigten Kapazitäten besser ausgelastet und ein gewisser Deckungsbeitrag erzielt werden. Bisher ist es trotz der enormen Umschichtungen noch gelungen, alle Mitarbeiter am Standort weiterhin beschäftigen zu können. Im Leistungsspektrum ist qualitativ, wegen des oben beschriebenen Abwanderns in den ambulanten Bereich, die zunehmende Tendenz zu schwerwiegenden Fällen im stationären Bereich festzustellen. Den dadurch gewachsenen Anforderungen, insbesondere im OP- oder Intensivbereich, aber auch auf den Stationen ist sowohl hinsichtlich der personellen Kapazitäten wie in der räumlichen Ausstattung hinreichend Genüge getan worden. Beispielhaft sei hier das neue Konzept zur differenzierten medizinischen und pflegerischen Betreuung von schwerkranken und Notfall-Patienten genannt. Bereits 2003 wurde die Interdisziplinäre Intensivstation eröffnet, die in großzügigen Räumen eine individuelle Behandlung von 18 Patienten ermöglicht. Anfang des Jahres 2005 wurde der zweite Teil dieser insgesamt rund 9,6 Mio. € umfassenden Maßnahme mit dem neu errichteten Intermediate-Care-Bereich mit einer Gesamtkapazität von 24 Betten eingeweiht und dient als zentrale Anlaufstelle drei verschiedener sich gegenseitig ergänzender Aufgaben: kompetente besondere Beobachtung für Patienten unterhalb des Intensivniveaus, Vergrößerung des Aufwachraumes im Zentral-OP und zentrale, interdisziplinäre Notaufnahme in der Nacht. Zudem wurden zur Entlastung des Zentral-OP's innerhalb dieser Maßnahme zwei OP-Säle umgebaut, um optimale Arbeitsabläufe zu erreichen.

Die Fachabteilungen im Überblick

Name der Fachabteilung	Betten 2005	Stationäre Fälle	
		2005	2004
Allgemeine Chirurgie (mit Unfall-, Gefäß- und Viszeralchirurgie)	97	2.994	2.959
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	53	2.477	2.551
Gastroenterologie	40	1.407	1.151
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, plastische Kopf- und Halschirurgie	52	2.701	2.936
Innere Medizin	62	2.244	2.278
Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin	90	7.060	7.372
Orthopädie	52	1.069	1.171
Pädiatrie/Neonatologie	80	4.264	4.298
Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie	51	1.676	1.614
Anästhesie	1)		-
Radiologie	1)		-
Summe ohne interne Verlegung:	577	25.069	25.498

1) Nicht bettenführende Fachabteilung

Als akademisches Lehrkrankenhaus legen wir weiterhin großen Wert darauf, die neuesten etablierten Verfahren in Diagnostik und Therapie für unsere Patienten anbieten zu können. In dieser Hinsicht werden die vielfältigsten Anstrengungen unternommen:

- In allen Fachabteilungen werden modernste Verfahren eingesetzt. Die Kardiologie erhob beispielsweise die Dilatation der peripheren Gefäße und die zur Vermeidung von Re-Stenosen eingeführten medikamentenbeschichteten Stentimplantationen zu ihrem Standard und setzte damit Maßstäbe für ihre Fachgesellschaft. In der Urologie wurde die Laparoskopie als Patienten schonendes Regelverfahren für Prostata- und Niereneingriffe (radikale Prostatektomie/-Nephrektomie) ausgebaut.
- Der urologische Greenlight PVP-Laser zur Behandlung gutartiger Prostatavergrößerungen, die HNO-Navigationsoperationstechnik mit Videoeinheit, der gefäßchirurgische Varizenlaser sowie das Mammografie- und Stereotaxiegerät und das 4D-Ultraschallgerät für die Gynäkologie sind Beispiele für zwar kostspielige,

aber aus Patientensicht sehr sinnvolle Anschaffungen von Medizingeräten. Als große investive Maßnahme, die bereits in 2005 erste Planungskosten verursachte, wird in den nächsten Jahren der Neubau der Kinderintensivstation sowie die Schaffung von zusätzlichen Mutter-Kind-Zimmern herausragen.

- Die Fachabteilungen bieten verstärkt die gemeinsame operative und konservative Versorgung der Patienten im Sinne von Kompetenzzentren an. Konkrete Projekte sind bereits die Orthopädische Traumatologie, das Bauchzentrum, das Darmkrebszentrum und das Inkontinenzzentrum.
- Anfang des Jahres 2005 hat das Gesundheitsministerium des Landes Nordrhein-Westfalen das Brustzentrum Emscher-Lippe anerkannt, in dem wir als ein operierender Standort mitarbeiten. Dort fließt das Wissen und die Kompetenz aller erforderlichen Spezialisten (z. B. Ärzte, Fachleute für Labor- und Gewebeuntersuchungen, Psychologen) unterstützt durch modernste Datentechnik zusammen.

Belegungsdaten 1996-2005

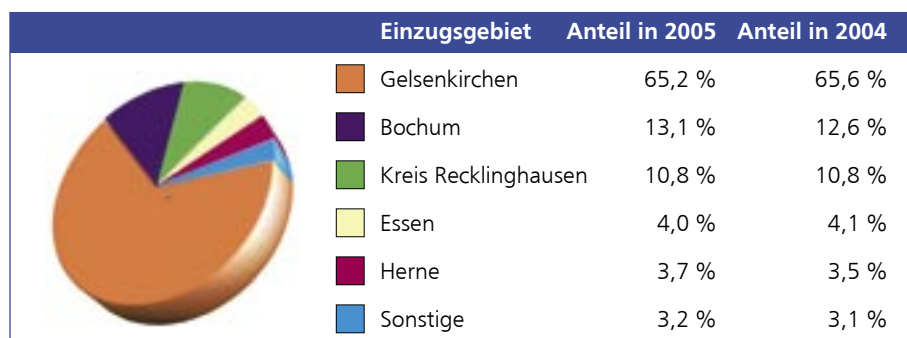
Jahr	Betten	Pflegetage	Fallzahl	Verweildauer	Nutzungsgrad
1996	586	182.903	23.471	7,79	85,51
1997	586	186.420	24.321	7,66	87,16
1998	586	184.673	26.285	7,03	86,34
1999	586	182.260	25.004	7,29	85,21
2000	586	183.923	26.161	7,03	85,75
2001	577	175.669	26.593	6,61	83,41
2002	577	178.856	27.327	6,55	84,92
2003	577	173.314	26.952	6,43	82,29
2004	577	165.629	25.498	6,50	78,64
2005	577	161.633	25.069	6,45	76,75

- Dort wo medizinische Fachabteilungen nicht am Krankenhaus vorgehalten werden können bzw. ambulante Leistungsangebote gemacht werden sollen, bieten niedergelassene Ärzte sinnvolle Ergänzungen. Aktuell sind hier die Neubauten Dialysezentrums der Patienten-Heimversorgung mit integrierter nephrologischer Praxis (Fertigstellung Anfang 2005) und die neuen Praxen für Pädaudiologie und für Logopädie (Fertigstellung Ende 2005) auf dem Krankenhausgelände zu nennen.
- Weite Bereiche unseres Behandlungsspektrums werden bereits über standardisierte medizinische Prozeduren (Standard Operating Procedures) gesteuert. Entscheidungsalternativen bei der Diagnose und Therapie bestimmter Krankheitsbilder werden systematisch aufgezeigt und geben auch unerfahrenen Ärzten eine eindeutige Orientierung.

Diesen hohen Leistungsanspruch einer Spitzenmedizin mit hoher Pflegequalität an uns selbst werden wir trotz des engen finanziellen Spielraumes weiter aufrechterhalten. Die vom Bundesministerium für Gesundheit bekannt gegebene Grundlohnrate in Höhe von 0,38 % begrenzte im Jahr 2005 als maximale Budgetsteigerung die Entwicklungsmöglichkeiten der Gesamtbranche. Damit wurde, wie in den Vorjahren, die allgemeine tariflich induzierte Personalkostensteigerung wieder unterschritten. Auch für das Jahr 2006 setzt sich diese unerfreuliche Entwicklung mit einer Grundlohnrate von 0,63 % weiter fort. Das grundsätzliche Ziel des Gesetzgebers bleibt weiterhin die Beitragssatzstabilität und der Abbau von vermeintlichen und tatsächlichen Überkapazitäten.

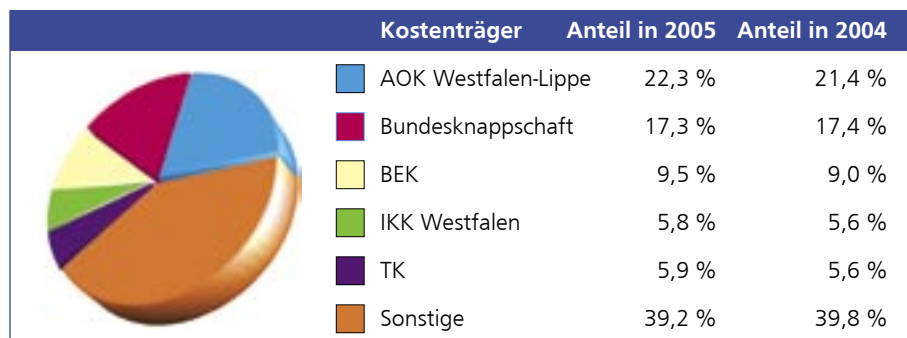
Einzugsgebiet der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Die bemerkenswerte Akzeptanz des Marienhospitals spiegelt sich in den Zahlen des Einzugsgebietes wider. Rund 35 % unserer Patienten stammen aus umliegenden Städten und Kreisen, 65 % direkt aus Gelsenkirchen.



Kostenträger

Die Krankenversicherungsstruktur unserer Patienten im Jahr 2005:



TOP 30 DRG: Fallpauschalen

Rang	DRG	Text	Fälle
1	F49	Untersuchung der Herzkranzgefäße (z. B. Herzkatheter) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	2.530
2	D30	Entfernung der Gaumenmandeln außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	1.108
3	P67	Gesundes Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499g	1.026
4	F57	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters	801
5	E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	722
6	O60	Normale Entbindung	673
7	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	629
8	F71	Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	484
9	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	400
10	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	369
11	E69	Bronchitis oder Asthma	359
12	F62	Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (Insuffizienz) oder Kreislaufkollaps	343
13	F56	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters und zusätzlichen Eingriffen	309
14	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	295
15	L20	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	286
16	F52	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei akutem Herzinfarkt	276
17	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	275
18	O01	Kaiserschnitt	266
19	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	227
20	J65	Schwere Verletzungen an Haut und Unterhaut, Gehirnerschütterung	226
21	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	221
22	H14	Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochchirurgie	219
23	F67	Hypertonie / Bluthochdruck	214
24	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	212
25	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	209
26	F24	Einpflanzung eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem oder Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters	203
27	G49	Sonstige Dickdarm- oder Magenspiegelung	201
28	L63	Entzündungen von Harnorganen	199
29	F73	Synkope oder Kollaps	188
30	G24	Operationen von Eingeweidebrüchen (Leistenbrüchen), die an Bauchwand, Nabel oder Leistenband austreten	185

Apparative Ausstattung A – Z

- Analmanometriemessgerät
- Angiografie einschließlich interventioneller Angiografie
- Ballonkathetertechnik
- Computertomografie (CT)
- Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenanges (ERCP)
- Digitale Subtraktionsangiografie
- Digitalkamerasysteme für die minimalinvasive Chirurgie
- Doppler-/Duplex-Sonografie
- Durchleuchtung
- Echokardiografie
- Elektroenzephalogramm (EEG)
- Elektrokardiogramm
- Elektrophysiologische Untersuchung
- Endoskopie-Systeme
- Endosonografie
- Ergo-Spirometriemessplatz
- Herzkatheterlabor
- Kapselendoskop und Doppelballonenteroskop
- Kardio-NMR (Nukleare Magnet Resonanz Tomografie)
- Knie-Navigationsgerät
- Konventionelles Röntgen
- Langzeit-Blutdruckmessgeräte
- Langzeit-EKG-Messgeräte
- Langzeitschlafapnoerecorder
- Laser zur Behandlung von Krampfadern
- Laser-Zentrum, u.a. Greenlight-, Alexandrit-, Neodym-YAG-Laser
- Lithotripter
- Lungenfunktionsdiagnostik
- Magnetresonanztomografie (MRT)
- Mammografie- und ultraschall-gestütztes Vakuumbiopsie-System
- Muskelaufbauraum
- Nuklearmedizin
- Operationsmikroskop
- Radiofrequenzablations-System
- Schockraum
- Schrittmachermessplatz
- Sonografie, u.a. Farbultraschall-Doppler
- Spiegelung (Endoskopie)
- Spiegelung mit Bilddarstellung (Videoendoskopie)
- Spiral-CT
- Szintigrafie
- Urodynamikmessplatz

Therapien

- Physiotherapie
- Dialyse
- Logopädie
- Schmerztherapie
- Eigenblutspende
- Thrombolyse
- Diabetikerschulung
- Ernährungsberatung
- Sozialdienst
- Seelsorge
- CT-gestützte Interventionen
- Endovaskuläre Brachy-Therapie
- Intravenöse und transarterielle Chemotherapie zur Behandlung von Tumoren
- Angioplastien
- Atemtherapie
- Digitale Subtraktions-Angiografie mit Ballondehnung der Gefäße
- Früh- und Neugeborenen-Intensivbehandlung
- Bewegungsbad
- Kinderphysiotherapie
- Stillberatung
- Immuntherapie
- Hormontherapie
- Endoskopische Eingriffe am gesamten Magen-Darm-Trakt und an den Gallengängen (mit Stent-Implantationen)

Ambulantes Operieren nach §115b SGB V

Nach den Bestimmungen des § 115 b Sozialgesetzbuch Fünftes Buch gibt der Katalog vor, welche Operationen ambulant erbracht werden müssen. Die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH bietet in folgenden Abteilungen ambulante Operationen an:

- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Chirurgie
- Urologie
- Gynäkologie
- Orthopädie

Mit dem ambulanten Operieren bietet das Marienhospital die Möglichkeit, einen operativen Eingriff ohne stationären Krankenhausaufenthalt durchzuführen. So verlässt der ambulant operierte Patient das Krankenhaus noch am Operationstag. Die vor der Operation notwendigen Voruntersuchungen wie Laboruntersuchungen, EKG, Röntgendiagnostik und weitere Vorbereitungen, z. B. Aufklärungsgespräch mit dem Narkosearzt, werden im Vorfeld bei ambulanten Vorstellungen im Krankenhaus durchgeführt, ohne dass hierfür ein stationärer Aufenthalt notwendig ist. Ebenso kann ein Großteil der Voruntersuchungen durch den Hausarzt durchgeführt werden.

Nach Terminvereinbarung mit der entsprechenden Fachabteilung kommen die Patienten morgens auf die eigens für ambulante Patienten eingerichtete Station ins Marienhospital. Von dort aus werden die Patienten in unseren modernen Operationsbereich gebracht. Die Operationen unterliegen in Qualität, Sorgfalt und hygienischen Bestimmungen den gleichen Bedingungen wie bei stationären Operationen. Somit erhält der Patient den vollen Krankenhausstandard mit allen Sicherheiten im Komplikationsfall. Für die Nachsorge stehen Patientenzimmer auf der Tagesstation zur Verfügung. Sollte ein stationärer Aufenthalt im Ausnahmefall erforderlich werden, besteht jederzeit die Möglichkeit, die ambulante Behandlung als stationäre Behandlung weiterzuführen. Grundsätzlich verlässt der Patient aber noch am Operationstag das Krankenhaus. Die anschließende medizinische Nachsorge erfolgt entweder durch den Hausarzt oder durch unsere Ärzte.

Die Möglichkeit des ambulanten Operierens im Jahr 2005 in unserem Hause nahmen rund 1.150 Patienten in Anspruch.

Entwicklung der ambulanten Operationen nach § 115b SGB V der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH 2001 - 2005

Fachabteilung	2001	2002	2003	2004	2005
Chirurgie	110	79	142	238	216
Gynäkologie	43	56	80	196	278
HNO-Heilkunde	149	168	120	514	438
Orthopädie	43	35	35	55	43
Urologie	86	67	126	177	169
Gesamtergebnis	431	405	503	1.180	1.144

TOP-10 der ambulanten Operationen für die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Rang	EBM 2000plus	OP-Bezeichnung	Anzahl
1	31231	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1	366
2	31101	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1	139
3	31301	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1	86
4	31212	Schrittmacher der Kategorie L2	75
5	31311	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1	68
6	31202	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2	43
7	31312	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2	35
8	02302	Kleiner operativer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	31
9	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	24
10	31131	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1	22

Top-5 der ambulanten Operationen: Chirurgie

Rang	EBM 2000plus	OP-Bezeichnung	Anzahl
1	31212	Schrittmacher der Kategorie L2	75
2	31202	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2	43
3	31203	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3	16
4	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	14
5	31201	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1	11

Top-5 der ambulanten Operationen: Gynäkologie

Rang	EBM 2000plus	OP-Bezeichnung	Anzahl
1	31301	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1	86
2	31311	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1	68
3	31312	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2	35
4	31115	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5	21
5	31112	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2	20

Top-5 der ambulanten Operationen: HNO-Heilkunde

Rang	EBM 2000plus	OP-Bezeichnung	Anzahl
1	31231	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1	366
2	02302	Kleiner operativer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	21
3	09362	Kleiner operativer Eingriff im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich III	16
4	09361	Kleiner operativer Eingriff im Hals- Nasen- Ohren- Mund- Bereich II und/oder primäre Wundversorgung im Hals- Nasen- Ohren- Mund- Bereich	5
5	31121	Eingriff an den Extremitäten der Kategorie C1	3

Top-5 der ambulanten Operationen: Orthopädie

Rang	EBM 2000plus	OP-Bezeichnung	Anzahl
1	31131	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1	18
2	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	9
3	31242	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2	6
4	31141	Endoskopischer Gelenkeingriff der Kategorie E1	3
5	31122	Eingriff der Extremitäten der Kategorie C2	2

Top-5 der ambulanten Operationen: Urologie

Rang	EBM 2000plus	OP-Bezeichnung	Anzahl
1	31101	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1	130
2	31272	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	8
3	31274	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4	6
4	31275	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5	5
5	31102	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2	4

Ambulanzen in der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Die große und steigende Anzahl von ambulanten Operationen und Eingriffen wird ergänzt durch ambulante Behandlungen, die durch die Notfallambulanz und die ermächtigten Chef- und Oberärzte durchgeführt werden.

Notfallambulanz (ambulante Notfälle)

Das Marienhospital Gelsenkirchen bietet jeden Tag eine umfassende und übergreifende Notfallversorgung. Im Jahr 2005 wurden rund 22.000 Patienten durch die Notaufnahme versorgt. Sofern eine ambulante Weiterbehandlung durch den Hausarzt oder den niedergelassenen Facharzt nicht geboten war, erfolgte eine stationäre Aufnahme, ggf. auf der internen Intensivstation oder der Intermediate Care Station zur Weiterbehandlung.

Abteilung	2005	2004
Chirurgie	7.213	6.367
Gynäkologie/Geburtshilfe	814	784
HNO-Heilkunde	3.405	2.704
Innere Medizin / Gastroenterologie	2.148	2.132
Pädiatrie / Neonatologie	7.459	7.119
Orthopädie	95	54
Urologie	814	560
Gesamt	21.948	19.720

Ermächtigungsambulanz der Chef- und Oberärzte

Krankenhausärzte mit abgeschlossener Weiterbildung können mit Zustimmung der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH vom Zulassungsausschuss der Ärzte und Krankenkassen für den Regierungsbezirk Münster zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gesetzlich Versicherter ermächtigt werden. Der dann zugelassene Arzt führt eine so genannte Ermächtigungsambulanz. Die Ermächtigungen erstrecken sich auf alle zehn Fachabteilungen des Krankenhauses. Die Sprechstunden der ermächtigten Ärzte besuchten im Geschäftsjahr 2005 rund 14.000 Patienten.

Abteilung / Arzt	2004	2005
Anästhesie:		
Oberarzt Dr. Rupprecht	99	105
Chirurgie:		
Chefarzt Prof. Dr. Kohaus	158	139
Oberärztin Dr. Kischel-Augart (Gefäßchirurgie)	1.306	1.469
Oberärztin Dr. Ender-Sperling (Proktologie)		82
Gynäkologie / Geburtshilfe:		
Chefarzt Dr. Venn	996	1.265
HNO-Heilkunde:		
Chefarzt Dr. Möller	3.811	2.100
Chefarzt Prof. Dost		1.933
Innere Medizin / Gastroenterologie:		
Chefarzt Dr. Schirp	48	63
Chefarzt Prof. Nolte		99
Oberarzt Dr. Laudage	112	93
Kardiologie:		
Chefarzt Prof. Dr. Blanke	1.514	1.418
Orthopädie:		
Oberarzt Dr. Vollrath	1.542	1.383
Pädiatrie / Neonatologie:		
Chefarzt Dr. Evers	1.384	1.159
Ltd. Arzt Neonatologie Dr. Lutz	664	953
Oberarzt Dr. Papsch	396	421
Radiologie:		
Chefarzt Priv. Doz. Dr. Keske	942	935
Urologie:		
Chefarzt Dr. Rabs	122	221
Gesamt	13.094	13.838

Kooperationen

Das Marienhospital Gelsenkirchen unterhält zahlreiche Kooperationsvereinbarungen mit niedergelassenen Ärzten. Dazu gehört u.a. die Nutzung der medizinischen Großgeräte und der Operationssäle für ambulante Eingriffe, sowohl unter Vollnarkose als auch unter lokaler Anästhesie. Diese Kooperationen wurden im Jahr 2005 weiter ausgebaut. Im Bereich der neonatologischen Versorgung konnte das Marienhospital Gelsenkirchen die bereits mit den Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen bestehende Kooperation um eine mit dem St. Anna Hospital in Herne erweitern. Hierbei suchen Ärzte des Marienhospitals Gelsenkirchen die beiden Krankenhäuser auf und führen dort vor Ort vertraglich fixierte Leistungen durch. Falls erforderlich werden die kleinen Patienten in das Marienhospital Gelsenkirchen verlegt.

Ferner geht das Marienhospital Gelsenkirchen vermehrt konsiliarische Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten ein, um das Angebot für eigene stationäre Patienten zu verbessern und die Ganzheitlichkeit der Behandlung zu fördern.

Im Berichtsjahr wurde eine Kooperation mit Herrn Privatdozent Dr. Bernhard Jurklies geschlossen. Herr PD Dr. Bernhard Jurklies ist Oberarzt an der Augenklinik der Universität Duisburg-Essen. Er visitiert das Marienhospital Gelsenkirchen regelmäßig zur Untersuchung der Frühgeborenen, die ein besonderes Risiko für die Entwicklung einer Frühgeborenenretinopathie in sich tragen. Dies betrifft vor allem Frühgeborene, die mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder vor der 32 Schwangerschaftswoche geboren werden oder nach der Geburt mehr als drei Tage lang eine Sauerstoffzufuhr erhalten haben. Eine rechtzeitige Diagnose und - falls nötig - eine anschließende Behandlung mit LASER können dem Risiko einer späteren Erblindung entgegen wirken.

Zudem kooperiert das Marienhospital Gelsenkirchen seit September 2005 mit dem Logopäden Herrn William Gruthoff, der sich mit seiner Praxis auf dem Hausgelände niedergelassen hat.

Das Behandlungsspektrum von Herrn Gruthoff erstreckt sich von der Befundung und Therapie von Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung, von stotternden Patienten,

Kehlkopflosen, Menschen mit sprachlicher Beeinträchtigung oft in Kombination mit Schluckstörungen (z. B. nach Schlaganfall oder traumatischen Ereignissen) bis hin zur Behandlung von Patienten mit Stimmstörungen. Stationäre Patienten des Marienhospitals Gelsenkirchen behandelt Herr Gruthoff im Rahmen von Konsiluntersuchungen, die von der Inneren Abteilung, HNO-Abteilung oder Pädiatrie angefordert werden.

Brustzentrum Emscher-Lippe

Das Brustzentrum Emscher-Lippe ist vom Land Nordrhein-Westfalen als eines der 50 NRW-Brustzentren anerkannt worden. Zum Brustzentrum Emscher-Lippe gehören neben dem Marienhospital Gelsenkirchen als operative Standorte:

- die Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen
- das St. Elisabeth-Krankenhaus Dorsten
- das St. Marien-Hospital Buer

sowie als nicht-operative Einrichtungen:

- das St. Josef-Hospital Gelsenkirchen-Horst
- das St. Barbara-Hospital Gladbeck
- das Pathologische und Gewebepathologische Institut Gelsenkirchen

Mehr als 100 Ärztinnen und Ärzte, Fachleute für Labor- und Gewebeuntersuchungen und andere Professionen arbeiten zusammen, unterstützt durch modernste Datentechnik, ein wesentliches Qualitätsmerkmal, das ein Krankenhaus allein nicht bieten kann.

Im Brustzentrum Emscher-Lippe fließen Wissen und Kompetenz zusammen. Die Patientin hat die Sicherheit, dass Ihr die beste medizinische Behandlung nach aktuellen wissenschaftlichen Standards geboten wird: umfassende Aufklärung und Information, modernste Diagnose- und Therapieverfahren, Vermeidung unnötiger Operationen partnerschaftliche Beteiligung bei allen Entscheidungen, individuelle Betreuung während der gesamten Behandlung.



Kooperationen

Dialyse

Patienten-Heimversorgung Gemeinnützige Stiftung,
Dres. med. Zimmermann / Knödler / Edelmann

Nutzung des CT, der Gammakamera und des Kernspintomographen

Radiologische Praxis Dr. med. Lehnen / Dr. med. Polenske

Nutzung des Linksherzkatheter-Messplatzes

Praxis Dr. med. Pres-Gurwitz

Ambulantes Operieren

Praxis Dr. med. Schäfer (Urologie)
Praxis Dr. med. Petry (Urologie)

Beleghebamme

Regina Rubbert, Hebammenpraxis „Wonneproppen“

Labor

Kooperation mit dem Labor Dr. Limbach und Partner, Heidelberg

Nutzung des Lithotripters (ESWL)

Praxis Dr. med. Anton
Praxis Dr. med. Diekmann
Praxis Dr. med. Petry
Praxis Dres. med. Rembrink / Beckerling / Mittermeyer
Praxis Dres. med. Schäfer / Böhme

Neonatologische Kooperation

St. Anna Hospital Herne
Evangelische Kliniken Gelsenkirchen
Priv. Doz. Dr. Jurklics

Logopädie

William Grutthof

Konsiliarärzte

Augenarzt:
Dr. med. Saborosch

Hautarzt:

Dr. med. Hengge

Zahnarzt:

Dr. med. dent. Lauer

Arzt für Psychiatrie / Neurologie:

J. Kirchesch

Disease-Management-Programme (DMP)

Die Disease-Management-Programme wurden politisch gesteuert eingeführt, um in bestimmten Sektoren des Gesundheitssystems eine effektive (kostengünstige) und qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten. In Ergänzung des aktuellen Versorgungsangebots wird im Rahmen eines strukturierten Behandlungsprogramms eine interdisziplinäre, berufs- und sektorenübergreifende Behandlung in einer integrierten Versorgungsform mit dem notwendigen logistischen Hintergrund gewährleistet.

Gesetzliche Grundlage der Programme ist das Anfang 2002 in Kraft getretene Gesetz zur Reform des Risikostrukturausgleichs in der gesetzlichen Krankenversicherung. Es sorgt dafür, dass Krankenkassen, die sich gezielt um chronisch Kranke kümmern, daraus im Kassenwettbewerb kein finanzieller Nachteil entsteht. Die Ziele und Anforderungen an das jeweilige Disease-Management-Programm sowie die medizinischen Grundlagen sind in der Risikostrukturausgleichsverordnung festgelegt. Hierbei müssen gesetzlich festgelegte Qualitätskriterien eingehalten werden. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Marienhospital Gelsenkirchen an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- DMP Brustkrebs
- DMP Koronare Herzerkrankungen
- DMP Diabetes mellitus Typ I
- DMP Diabetes mellitus Typ II

Zum 1. Januar 2005 sind die gesetzlichen Grundlagen für Disease-Management-Programme für Asthma und chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen in Kraft getreten (COPD= Chronical-Obstructive-Pneumologic-Disease). Sie fußen auf den Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) vom 21. September 2004. Die Krankenkassen können jetzt DMP-Verträge mit Ärzten und Krankenhäusern aushandeln. Auf Basis dieser neuen vertraglichen Vereinbarungen werden Anstrengungen unsererseits unternommen, um einen Beitritt des Marienhospitals Gelsenkirchen für das Jahr 2006 zu erreichen.

Notarztsystem am Marienhospital Gelsenkirchen

In Kooperation mit der Stadt Gelsenkirchen gewährleistet das Marienhospital Gelsenkirchen die medizinische Notfallversorgung unserer Bürger. Qualifizierte Notärzte mit Zusatzausbildung aus den Fachbereichen Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin und Kardiologie sind dabei innerhalb einer Hilfsfrist von wenigen Minuten bei lebensbedrohlichen Erkrankungen oder Verletzungen zur Stelle. Durch die umfassende Ausrüstung des Notarzteinsatzfahrzeuges (NEF) ist es in Zusammenarbeit mit den Rettungsassistenten und –sanitätern der Berufsfeuerwehr Gelsenkirchen möglich, bei einer Vielzahl von akuten Störungen bereits außerhalb der Klinik, den Patienten zu stabilisieren und bestmöglich medizinisch zu versorgen, bevor er zur weiteren Behandlung in dafür geeignete Krankenhäuser transportiert wird.

Im Jahr 2005 wurden knapp 2.300 Einsätze durch die Notärzte des Marienhospitals

geleistet. Dabei erstreckt sich das Versorgungsgebiet über die Grenzen der Stadt hinaus bis in die Randgebiete der benachbarten Städte Essen, Bochum, Herne, Gladbeck und Bottrop.

Für Großschadensereignisse sowie bei Großveranstaltungen existiert eine Leitende Notarztgruppe (LNA), die sich aus besonders erfahrenen und speziell ausgebildeten Notärzten zusammensetzt. Die Ärzte des Marienhospitals beteiligen sich darüber hinaus an der Ausbildung von Notärzten, Rettungssanitätern und Rettungsassistenten.

News 2005:

Weltjugendtag in Köln – wir waren dabei

Drei Ärzte des Marienhospitals, Annegret Iven, Georg Bramsiepe (beide aus der Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin) sowie Sascha Ostrowski (Chirurgie) waren als Helfer für mehr als eine Million Gäste auf einem Behandlungsplatz beim Weltjugendtag in Köln im Einsatz.



Einsatz auf dem Weltjugendtag

Struktur- und Leistungszahlen der Fachabteilungen

Nach § 137 SGB V sind alle Krankenhäuser seit Beginn des Jahres 2004 verpflichtet, alle zwei Jahre einen Qualitätsbericht offen zu legen. Die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH misst dem Qualitätsmanagement einen sehr hohen Stellenwert zu, da nunmehr objektive Daten vorliegen, die die Kliniken in ihrer erbrachten Leistung vergleichbar machen. Kassen, Ärzte und Patienten können anhand konkreter Daten und Fakten erkennen, wie leistungsstark ein bestimmtes Krankenhaus ist. Diesem Vergleich stellen wir uns auch unter Wettbewerbsgesichtspunkten gerne und veröffentlichen freiwillig jährlich die Struktur- und Leistungszahlen unseres Hauses. Die Darstellung der Fachabteilungen des Marienhospitals Gelsenkirchen berücksichtigt in Anlehnung an den im Qualitätsbericht nach § 137 SGB V vorgegebenen Aufbau einheitlich die Kriterien

- Leistungsspektrum
- TOP-10-DRG (Fallpauschalen)
- TOP-10 der Hauptdiagnosen
- TOP-10 der Operationen und Eingriffe
- Besondere Versorgungsschwerpunkte
- Weitere Leistungsangebote
- Personal
- News

Bettenführende Fachabteilungen



Chirurgie

Gefäß-, Viszeral-, Unfallchirurgie

Leitung:

Chefarzt: Prof. Dr. med. Heinrich Kohaus

Bettenzahl: 97

Fallzahl: 2.994

Kontakt:

Telefon: 0209/172-3701

Telefax: 0209/172-3799

E-Mail: chirurgie@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgie:

Das Leistungsspektrum der Allgemein-chirurgie umfasst sämtliche Eingriffe der 3 großen chirurgischen Spezialgebiete, der Viszeralchirurgie, der Unfallchirurgie, und der Gefäßchirurgie. Dazu gehören alle diagnostischen Maßnahmen und die entsprechende Nachsorge. Wenn möglich, werden die Operationen laparoskopisch durchgeführt (Schlüsselloch-Chirurgie), das bedeutet weniger Schmerzen und Belastung und einen kürzeren stationären Aufenthalt für die Patienten.

Viszeralchirurgie: Operationen und Tumorentfernungen im Bauchraum: an Bauchspeicheldrüse, Leber und Speiseröhre, der endokrinen Drüsen - insbesondere der Schilddrüse -, Blinddarm, Galle, Leistenbruch, Dünn- und Dickdarm, Magen und Nebenniere.

Unfallchirurgie: Behandlung von Knochenbrüchen, Implantation künstlicher Gelenke, u.a. Hüft- und Schultergelenke, Arthroskopien.

Gefäßchirurgie: Krampfader Operationen, Gefäßaufweitungen, Bypass Operationen (Gefäßumleitung), Ausschälplastiken der Arterien, Aortenaneurysma Operationen, Behandlung bei akuten Gefäßverstopfungen, Vorbereitung zur Dialyse, Farbdoppler-Ultraschall der Beingefäße und der Halsschlagader.

Kompetenzzentrum Koloproktologie: Alle Eingriffe am Enddarm und am Analkanal wie z. B. schmerzlose Hämorrhoiden-Operationen, Fisteln, Fissuren und auch Tumoren.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgie

- Ambulante Operationen, u.a. Port-Implantationen zur Chemo- oder Schmerztherapie, Krampfader Operationen, Dialyse-Shunts, Hämorrhoiden Verödung, Entfernung von Hauttumoren, Verschluss von Leistenbrüchen
- Kinderchirurgie in enger Kooperation mit der Kinderklinik im Haus
- Minimal-invasive Chirurgie
- Enge Kooperation mit benachbarten Fachkliniken und niedergelassenen Praxen zur optimalen individuellen Behandlung von Patienten

Weitere Leistungsangebote der Chirurgie

- Spezialsprechstunden mit gleich bleibendem Ansprechpartner (Unfallchirurgische, Schilddrüsen-, Stoma-, Gefäß-Sprechstunde und Sprechstunde für Arbeitsunfälle und für Enddarmkrankungen einschl. Inkontinenzberatung)
- Fachübergreifende Kombination von Katheterbehandlung und Gefäßoperation in einer Sitzung durch intensive Zusammenarbeit mit Radiologen (Aufbau eines Gefäß-Zentrums)
- Laser-Behandlung von Krampfadern als Alternative zum herkömmlichen Stripping
- Schmerzlose Gefäß-Diagnostik ohne Kontrastmittel durch Ultraschall und Kernspin

TOP-10-DRG der Chirurgie: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	H14	Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochchirurgie	218
2	G24	Operationen von Eingeweidebrüchen (Leistenbrüchen), die an Bauchwand, Nabel oder Leistenband austreten	183
3	G23	Blinddarmentfernungen	167
4	J65	Schwere Verletzungen an Haut und Unterhaut	117
5	G25	Operationen von Eingeweidebrüchen (Leistenbrüchen), die an Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	103
6	F63	Venengefäßverschlüsse, v. a. an den Beinen	94
7	K12	Operationen an der Schilddrüse	91
8	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	87
9	G18	Eingriffe am Dün- und Dickdarm	84
10	G26	Eingriffe am Enddarm	82

TOP-10-ICD der Chirurgie: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	K40	Leistenbruch	253
2	K80	Gallenblasenstein	231
3	I70	Gefäßverengung	133
4	K35	Akute Blinddarmentzündung	116
5	S72	Bruch des Oberschenkelknochens	113
6	K36	Sonstige Blinddarmentzündung	98
7	S82	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	90
8	E04	Sonstige Schilddrüsenvergrößerung	88
9	I83	Krampfadern der Beine	81
10	I80	Blutgerinnselbildung in den Venen, Venenentzündung	69

TOP-10-OPS der Chirurgie: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	256
2	5-511	Gallenblasenentfernung	238
3	5-470	Blinddarmentfernung	229
4	5-062	Teilweise Schilddrüsenentfernung	91
5	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarmes	85
6	5-469	Andere Operationen am Darm	85
7	5-790	Geschlossene Einrichtung eines Knochenbruches mit Einbringen von Fremdmaterial	83
8	5-787	Entfernung von Fremdmaterial am Knochen	81
9	5-385	Operationen bei Krampfadern	76
10	5-794	Offene Einrichtung einer Trümmerbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Einbringen von Fremdmaterial	65



Chirurgische Operation

**News 2005:
Varizen-Laser**

Als eine der ersten Einrichtungen der Region kann die Gefäßchirurgie am Marienhospital Gelsenkirchen ihren Patienten ein neues modernes Verfahren mit LASER zur Behandlung von Krampfadern anbieten. Dabei wird vom Bein aus ein dünnes Kabel mit einer Laserspitze durch die Vene bis zur Leiste vorgeschoben und unter Ultraschallkontrolle auf Höhe der undichten Venenklappe platziert. Durch Laserlicht erhitzt sich die Spitze und verschweißt die gesamte Vene von innen, indem das Kabel langsam durch die Vene zurückgezogen

wird. Der Vorteil für den Patienten liegt darin, dass kaum Blutergüsse auftreten und in der Regel kein Leistenschnitt erforderlich ist. Der Eingriff wird in Vollnarkose meist ambulant durchgeführt, Beschwerden nach der Operation treten kaum auf. Das kosmetische und funktionelle Ergebnis ist ausgezeichnet. Leider gelingt es in Deutschland bislang nur selten, eine Übernahme der Kosten von ca. 1.500 Euro durch die gesetzlichen Krankenkassen zu erzielen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Chirurgie

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	4
Assistenzärzte:	8
Ärzte insgesamt:	13
Ärzte in der Weiterbildung:	8
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	5
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	47
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	44
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	0
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	3
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Chirurgie ist dies insbesondere das Personal im: Zentral-OP, Labor, Anästhesie, Radiologie, Physikalische Therapie.	

Je nach Schwere ihrer Erkrankung erfolgt die Behandlung auch auf der internen Intensivstation oder der Intermediate Care Station.

Innere Medizin

Hämatologie, Onkologie, Pneumologie

Leitung:

Chefarzt: Dr. med. Jürgen Schirp

Bettenzahl: 62

Fallzahl: 2.244

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4101

Telefax: 0209/172-4199

E-Mail: innere@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin

Die Abteilung betreut Patienten mit allen internistischen Krankheitsbildern diagnostisch und therapeutisch und ist auf eine ganzheitliche Medizin ausgerichtet mit einem hohen Maß an Spezialisierung. Je nach Schweregrad der Erkrankung stehen den Patienten die stationäre Betreuung, die Intermediate-Care-Station oder die konservative internistisch-kardiologische Intensivstation zur Verfügung. Moderne diagnostische Verfahren, z. B. Sonografie (Abdomen-, Schilddrüsen-, Weichteil-, Doppler- und Duplexsonografie der organbezogenen Punktionsdiagnostik) wie auch sämtliche Punktions der Körperhöhlen (inkl. der Liquordiagnostik) werden durchgeführt.

Onkologie und Hämatologie:

(außer akuten Leukämien und Chemotherapien mit autologer Stammzellentransplantation) Knochenmarkzytologie (durch den Chefarzt), Chemotherapie, Immuntherapie, Hormontherapie.

Pneumologie:

Fachliche und persönliche Betreuung durch einen auf Lungenheilkunde spezialisierten Oberarzt. Breite Diagnostik an einem Bodyplethysmografie-/Spirometrie-Arbeitsplatz, durch CO-Diffusionstestung, Schlafapnoescreening, Pulsoxymetrie und kardiopulmonale Belastungstests, diagnostische und therapeutische Bronchoskopie und Punktion von Pleuraergüssen mit Pleurodese

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Inneren Medizin

- Isolierpflichtige Infektionskrankheiten, z. B. Tuberkulose, akute Hepatitis, MRSA
- Diagnostik und Therapie bösartiger solider Tumoren und maligner hämatologischer Erkrankungen – in enger Abstimmung mit den operativen Abteilungen und der Radiologie
- Regional und lokal destruierende Therapieverfahren, z. B. transarterielle Katheterembolisation von Tumoren – in Kooperation mit der Radiologie

Weitere Leistungsangebote der Inneren Medizin

- Interdisziplinäre Tumorkonferenz über individuelle Therapieverfahren
- Palliativtherapie in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten
- Angebote zur Vorbeugung und Nachsorge, Patientenseminare

TOP-10-DRG der Inneren Medizin: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	464
2	F62	Herzschwäche oder Kreislaufkollaps	133
3	E65	Krankheiten der Atemwege wie Asthmabronchiale, Emphysem	129
4	E71	Krebserkrankungen der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	123
5	R61	Lymphknotenkrebs oder chronische Blutkrebserkrankungen	100
6	F67	Hypertonie	56
7	F73	Synkope oder Kollaps	55
8	L60	Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz)	48
9	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen v.a. Blutarmut	47
10	T60	Sepsis	47

TOP-10-ICD der Inneren Medizin: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	J18	Lungenentzündung	412
2	I50	Herzschwäche	136
3	J44	chronische Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege	124
4	C34	Krebserkrankung der Lunge	107
5	I10	Bluthochdruckerkrankung	53
6	N39	Krankheiten der Harnwege	44
7	A41	Blutvergiftung mit hohem Fieber	43
8	R55	Ohnmachtsanfall oder Kollaps	42
9	D46	Vorstufe zur Leukämie Blutkrebs = Myelodysplastische Syndrome	36
10	E11	Alterszuckerkrankheit	31

TOP-10-OPS der Inneren Medizin: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	1-710	Lungenfunktionsprüfung in einer Messkammer	464
2	1-620	Spiegelung der Atemwege zur Untersuchung	345
3	1-843	Absaugung von Untersuchungsproben aus den Atemwegen	181
4	8-543	Gabe von Kombinationschemotherapeutika	108
5	1-424	Probeentnahme am Knochenmark	57
6	1-430	Endoskopische Probeentnahme an der Lunge	41
7	8-542	Gabe von Chemotherapeutika	38
8	1-432	Probeentnahme an der Lunge mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	34
9	8-854	Blutwäsche	32
10	1-791	Schlafapnoescreening	28

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Inneren Medizin

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	2
Assistenzärzte:	5
Ärzte insgesamt:	8
Ärzte in der Weiterbildung:	3
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	5
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	32
Examinierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	29
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	1
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	2
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Inneren Medizin ist dies insbesondere das Personal im: Funktionsdiagnostik, Labor, Diabetiker-Schulung.	



Der Mensch steht im Mittelpunkt - gerade auch mit seinen Fragen und Wünschen

Gastroenterologie

Leitung:

Chefarzt: Prof. Dr. med. Wilhelm Nolte

Bettenzahl: 40

Fallzahl: 1.407

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4112

Telefax: 0209/172-4199

E-Mail: p.helms@st-augustinus.de

**Medizinisches Leistungsspektrum der Gastroenterologie**

Im Rahmen der Behandlung aller gastroenterologischen Krankheitsbilder bildet die Diagnostik und Therapie von Tumoren im Magen-Darm-Trakt einen besonderen Schwerpunkt der Fachabteilung. Durch die Endosonografie ist eine präzise Diagnose möglich. In enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Chirurgie im Haus werden Patienten gemeinsam und individuell in einem interdisziplinären **Bauchzentrum** betreut. Patienten insbesondere mit endokrinologischen (Drüsen, hormonbildende Organe) und chronischen oder entzündlichen Lebererkrankungen (Zirrhose, Hepatitis B und C) werden hier in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen der Region kompetent behandelt.

Neben der Aufnahme auf der Station können Patientinnen und Patienten je nach Schwere ihrer Erkrankung auf der internen Intensivstation oder der Intermediate-Care-Station betreut werden.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gastroenterologie

- Diagnostische Spiegelung von Speiseröhre, Magen, Darm
- Endoskopische Eingriffe im Verdauungstrakt und in den Gallengängen
- Diabetologie

Weitere Leistungsangebote der Gastroenterologie

- Diabetische Beratung (Schulungen, Spezialsprechstunden)
- Patientenseminare (Prävention, Therapie, Nachsorge)
- Ernährungsberatung
- Ambulanzen (Endoskopie, Hepatitis, Endokrinologie, diabetischer Fuß)

TOP-10-DRG Gastroenterologie: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	G48	Dickdarmspiegelung mit weiteren Eingriffen	154
2	G46	Komplexe Magenspiegelungen	111
3	G54	Diagnostische Dickdarmspiegelung	106
4	H41	Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüsen- oder Gallenwegen mittels einer Spiegelung (ERCP)	96
5	G49	Sonstige Dickdarm- oder Magenspiegelung	88
6	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	76
7	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes)	66
8	H60	Leberschrumpfung mit Zerstörung der Leberzellen und knotigem Umbau durch giftige Einflüsse, z. B. Alkohol, Gallenrückstau	52
9	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane mit schweren Nebenerkrankungen	51
10	G55	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane ohne schweren Nebenerkrankungen	48

TOP-10-ICD der Gastroenterologie: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	K29	Entzündung der Magenschleimhaut oder des Zwölffingerdarmes	82
2	A09	Infektionen des Magen-Darm-Traktes durch Bakterien oder Viren	71
3	E11	Alterszuckerkrankheit	70
4	K25	Magengeschwür	63
5	K57	Taschenbildung des Darms (Divertikelkrankheit)	58
6	K70	Durch Alkohol bedingte Leberkrankheit	49
7	K21	Speiseröhrenentzündung durch Magensäure (Sodbrennen)	48
8	K80	Gallenblasenstein	47
9	K59	Sonstige Krankheiten des Darms	40
10	D12	Gutartige Geschwulst des Dickdarms, Enddarms und im Bereich des Darmausganges	31

TOP-10-OPS der Gastroenterologie: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	1-632	Magenspieg. einschl. des Zwölffingerdarmes zur Untersuchung	1.213
2	1-440	Gewebeentnahme mittels Spieg. am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen oder der Bauchspeicheldrüse	662
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes zur Untersuchung	610
4	1-653	Spiegelung des Enddarmes zur Untersuchung	594
5	1-444	Gewebeentnahme mittels Spiegelung unterer Verdauungstrakt	243
6	3-225	Computertomografie (CT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel	141
7	5-469	Sonstige Operationen am Darm	79
8	5-513	Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung	78
9	5-452	Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm	76
10	3-825	Magnetresonanztomografie des Bauchraumes mit Kontrastmittel	67

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gastroenterologie

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	2
Assistenzärzte:	6
Ärzte insgesamt:	9
Ärzte in der Weiterbildung:	5
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	4
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	31
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	29
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	1
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	1
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Gastroenterologie ist dies insbesondere das Personal im: Funktionsdiagnostik, Labor, Endoskopie, Diabetiker-Schulung.	



Endoskopie in der Gastroenterologie

Gynäkologie und Geburtshilfe

Leitung:

Chefarzt: Dr. med. Hans Jürgen Venn

Bettenzahl: 53

Fallzahl: 2.477

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4501

Telefax: 0209/172-4599

E-Mail: gynaekologie@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum

Der Fachbereich **Geburtshilfe** bietet als größte Entbindungsabteilung der Region alle modernen Verfahren der Geburtsüberwachung, individuelle Beratung und Begleitung, Vor- und Nachsorge. Im Fall einer Risiko- oder Mehrlingsgeburt garantiert die enge Kooperation mit der Kinderklinik Sicherheit und optimale medizinische Versorgung (Neugeborenen-Intensivstation). Selbstverständlich für eine ganzheitliche Versorgung von Mutter und Kind ist die Betreuung durch ein Team

- in der integrierten Wochenpflege und durch das „Rooming-In“,
- von Ärzten, Kinderkrankenschwestern und Hebammen (auch Beleghebammen)

Ein Schwerpunkt des Fachbereichs

Gynäkologie ist die Behandlung bösartiger Tumore im Unterleib oder der weiblichen Brust. Bei der Behandlung des Brustkrebs werden brusterhaltende Operationen angewandt und durch onkoplastische (wiederaufbauende) Verfahren durch myokutane Lappenplastiken (gestielte Hautmuskellappen) ergänzt. Eine erforderliche hormonelle oder chemotherapeutische Nachbehandlung wird individuell mit den betroffenen Patientinnen abgestimmt. Modernste diagnostische Verfahren u.a. stereotaktische Vakuum-Biopsie, Kernspintomographie, Spiral-CT, Ultraschall, werden in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Radiologie und Nuklearmedizin angewandt.

Die Abteilung ist operativer **Standort des Brustzentrums Emscher Lippe**.

Wenn möglich, wird die Entfernung von Tumoren oder Myomen minimal-invasiv schonend durch Spiegelung des Bauchraumes oder der Gebärmutter durchgeführt.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie und Geburtshilfe:

- Natürliche Entbindung
- Hochrisikogeburtshilfe; Anwesenheit eines Neonatologen bei Risikogeburten
- Kaiserschnitt-Geburten durch die schonende Misgav-Ladach-Technik
- Laparoskopische, minimal-invasive Operationen, u.a. Gebärmutterentfernung
- Gynäkologische Krebsoperationen
- Inkontinenzoperationen, u.a. vaginale Plastiken, Schlingenoperationen, Urethrasuspensionsplastiken, Kolposuspensionen

Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie und Geburtshilfe:

- Pränatalsprechstunde
- Ersttrimester-Screening / Missbildungsultraschall
- Entbindung in der Geburtswanne
- Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse, Schwangeren- und Babyschwimmen
- Stillberatung

TOP-10-DRG der Gynäkologie und Geburtshilfe: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	P67	Gesundes Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499g	816
2	O60	Normale Entbindung	673
3	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	274
4	O01	Kaiserschnitt	264
5	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	139
6	N21	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	101
7	O62	Drohende Fehlgeburt	63
8	N10	Spiegelung und/oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter	61
9	J62	Bösartige Neubildungen der Mamma	60
10	O40	Fehlgeburt mit Ausschabung	56

TOP-10-ICD der Gynäkologie und Geburtshilfe: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	813
2	O70	Dammriß unter der Geburt	225
3	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	170
4	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter in der Schwangerschaft	134
5	C50	Krebserkrankung der Brustdrüse	123
6	D25	Gutartige Geschwulst der Gebärmutter	105
7	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	76
8	O68	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung durch fetalen Gefahrenzustand	72
9	O80	Normale Geburt eines Einlings	72
10	O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	67

TOP-10-OPS der Gynäkologie und Geburtshilfe: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	9-262	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt	822
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	380
3	5-758	Naht nach Dammriß	354
4	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	299
5	5-749	Kaiserschnitt	253
6	5-683	Entfernung der Gebärmutter	148
7	5-738	Dammschnitt und Naht	109
8	5-690	Ausschabung der Gebärmutter	100
9	1-471	Gewebeentnahme an der Gebärmutterschleimhaut	90
10	1-672	Spiegelung der Gebärmutter zur Untersuchung	89

News 2005:

Sentinel node Biopsie

Bislang gehörte zum Standard der operativen Behandlung des Brustkrebses der Frau grundsätzlich die komplette Ausräumung der Lymphknoten in der Achselhöhle. Etwa 10 % der so operierten Frauen entwickeln im weiteren Verlauf ihres Lebens eine ausgesprochen schmerzhaftige Schwellung des entsprechenden Armes (sog. Lymphödem), welches einer Therapie nur schwer zugänglich ist. Inzwischen wissen wir, dass in der Kette der Lymphknoten in der Achselhöhle einer oder mehrere Lymphknoten

zuerst befallen werden. Diese Lymphknoten nennt man Wächterlymphknoten. Inzwischen sind wir in der Lage, diese(n) Wächterlymphknoten darzustellen und zu entfernen. Somit können wir allen Frauen mit bösartigen Tumoren bis 3cm die vollständige Entfernung der Achsellymphknoten mit den entsprechenden langfristigen Folgen ersparen, wenn der bei uns entdeckte Sentinel - Lymphknoten tumorfrei ist.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gynäkologie und Geburtshilfe

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	3
Assistenzärzte:	10
Ärzte insgesamt:	14
Ärzte in der Weiterbildung:	9
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	5
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	47
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	45
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	0
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	2
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Gynäkologie und Geburtshilfe ist dies insbesondere das Personal im: Kreißaal (Hebammen), Zentral-OP, Labor, Anästhesie.	



Kompetenz, moderne Methoden und ein angenehmes Ambiente: das Geburtshilfe-Team im Kreißaal

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Plastische Operationen

Leitung:

Chefarzt: Prof. Dr. med. Philipp Dost

Bettenzahl: 52

Fallzahl: 2.701

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4401

Telefax: 0209/172-4499

E-Mail: hno@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum der HNO

Die Abteilung behandelt ein breites Spektrum von Erkrankungen im Hals-Nasen-Ohren-Bereich: von der knöchernen Schädelbasis bis oberhalb der Schlüsselbeine. Schwerpunkte bilden hierbei Erkrankungen des Hör- und Gleichgewichtsorgans, der Nase und ihrer Nebenhöhlen, der Haut des Gesichts und des Halses, der Mundhöhle einschließlich der benachbarten Speicheldrüsen, des Schlunds, des Kehlkopfs und der Speiseröhre in ihrem oberen Halsbereich. Dazu gehören:

operative Therapie von chronisch entzündlichen Erkrankungen des Mittelohres, Therapie von Durchblutungsstörungen des Innenohres, die rasch einsetzende Hörstörungen und/oder Gleichgewichtsstörungen verursachen, konservative und operative Therapien bei Kindern, u.a. Operation von vergrößerten Adenoiden (Rachenmandeln), die das Hören und damit auch den Spracherwerb stören (Kinder, die in der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung behandelt werden, werden gemeinsam mit der Kinderklinik betreut), mikrochirurgische Operation durch die Nasenlöcher, um Engstellen zwischen Nase und Nasennebenhöhlen zu erweitern und die Nasenscheidewand zu begradigen, Diagnostik durch endoskopische Verfahren sowie Messungen des Luftflusses durch die Nase (ähnlich einer Lungenfunktionsprüfung),

Operation bösartiger Tumoren der Mundhöhle, des Schlunds und des Kehlkopfs nach Diagnostik durch wenig beeinträchtigende endoskopische Untersuchungsverfahren (die Therapie richtet sich nach Tumortyp, seiner Ausdehnung und Lokalisation und beinhaltet mehrere Therapietechniken wie Operation, Bestrahlung und manchmal Chemotherapie), Tumoroperationen im Gesicht mit differenzierten Techniken zur Defektdeckung, um Entstellungen zu vermeiden.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der HNO-Heilkunde

- Plastische und wiederherstellende Operationen
- Tumoroperationen
- Mikroskopische Mittelohroperationen
- Tränenwegserkrankungen: bildgebende Untersuchung und mikroskopische Operationen

Weitere Leistungsangebote der HNO-Heilkunde

- Hör- und Gleichgewichtsdagnostik, u.a. Hörprüfung in einem schallgeschützten Raum mit Tönen und Textproben
- Tumordiagnostik durch Sonografie und Endoskopie
- Messung des Luftflusses durch die Nase

TOP-10-DRG HNO: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	D30	Entfernung der Gaumenmandeln außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	805
2	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	351
3	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	173
4	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	117
5	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	104
6	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	93
7	D60	Krebserkrankung an Ohr, Nase, Mund oder Hals	71
8	D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals	64
9	D05	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen	59
10	D65	Verletzung und Deformität der Nase	55

TOP-10-ICD der HNO: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen	227
2	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln	223
3	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	191
4	J38	Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes	141
5	H66	Eitrige Mittelohrentzündung	124
6	H81	Störungen der Gleichgewichtsfunktion	93
7	C32	Krebserkrankung des Kehlkopfes	89
8	J36	Abzess der Gaumenmandel	78
9	H91	Sonstiger Hörverlust	69
10	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebserkrankung	67

TOP-10-OPS der HNO: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	5-281	Gaumenmandeloperation	424
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	311
3	5-214	Korrektur der Nasenscheidewand	258
4	5-300	Entfernung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	204
5	5-185	Wiederherstellung des äußeren Gehörganges	186
6	5-222	Trommelfellverschluss	169
7	5-194	Operation am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle	139
8	5-985	Operationen mit Lasertechnik	116
9	5-292	Entfernung von erkranktem Gewebe des Rachens	108
10	5-262	Entfernung einer Speicheldrüse	84



Herr Dr. med. Hans-Georg Möller
(links) mit seinem Nachfolger Herr
Prof. Dr. Philipp Dost

News 2005:

Prof. Dr. med. Philipp Dost neuer Chefarzt

Nach 29 Jahren erfolgreicher Arbeit als Chefarzt der Abteilung Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen ging Herr Dr. med. Hans-Georg Möller in seinen wohlverdienten Ruhestand. Die Nachfolge von Dr. Möller als Chefarzt der Abteilung trat Prof. Dr. Philipp Dost an, der bereits seit 2003 als Oberarzt in der HNO-Abteilung des Marienhospitals tätig ist. Nach seinem Studium (1980 bis 1986) in Aachen, Basel und London leistete Professor Dost seinen Wehrdienst als Stabsarzt in Oldenburg. Anschließend absolvierte er seine ärztliche Weiterbildung zunächst am Pathologischen Institut der Universität Düsseldorf und danach in der Allgemeinchirurgischen Klinik der Evangelischen Krankenanstalten Duisburg Nord. Seit 1990 erwarb er an der Universitäts-HNO-Klinik Essen die Facharztbezeichnung Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und die Zusatzbezeichnung Plastische Operationen und beendete die fakultative Weiterbildung spezielle Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie. Hier wurde er 1994 zum Oberarzt und 1998 zum Vertreter des Klinikdirektors ernannt. Seine klinisch-wissenschaftlichen Schwerpunkte sind die Mittelohrchirurgie, die Tumordiagnostik und -therapie im Kopf-Hals-Bereich und die wiederherstellende Chirurgie. Professor Dost arbeitet seit dem 01.01.2003 als Oberarzt in der HNO-Abteilung des Marienhospitals. 2004 wurde ihm durch den Rektor der Universität Duisburg-Essen die Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor“ verliehen.

Pädaudiologie und Phoniatrie am Marienhospital Gelsenkirchen

Wer schlecht oder gar nicht hören kann, lernt auch nicht richtig sprechen, denn Stimme, Sprache, Sprechen und Hören bilden eine untrennbare funktionelle Einheit. Störungen in der Kommunikation können schwere Folgen nach sich ziehen. Deshalb gehört der Hörtest bei Neugeborenen im Marienhospital schon seit längerem zum Standard in der Kinderklinik. Mit Dr. Anneke van Delden ist eine Ärztin in unserem Haus tätig, deren Aufgabe es ist, Hörstörungen bei Kindern sowie Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen bei Erwachsenen frühzeitig festzustellen und die Ursachen zu erkennen: Als Unterabteilung der Abteilung Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen beschäftigt sich die Pädaudiologie und Phoniatrie mit der Früherkennung kindlicher Hörstörungen, die viele weit reichende Folgen haben können. Mit dem Spezialbereich Phoniatrie bietet die Abteilung auch Hilfe bei Sprach-, Sprech- und Stimm- sowie Schluckstörungen. Frau Dr. van Delden versteht sich als Teil eines Teams, zu dem je nach Diagnose außerdem noch der Logopäde, der Hörgeräte-Akustiker und eine Fördereinrichtung (Kindergarten, Schule) und natürlich zuallererst die Familie, das Umfeld gehören. Dabei arbeitet sie eng mit dem Kinderarzt zusammen. Neben Kindern untersucht und behandelt Dr. van Delden auch Erwachsene mit Sprach- und Stimmstörungen sowie Schluckstörungen. Hier finden sich die unterschiedlichen organischen, funktionellen oder psychischen Störungen. Das betrifft Menschen mit einem Beruf mit hoher Sprechbelastung wie Lehrer, Sänger, Schauspieler aber auch Personen, die auf den alltäglichen Stress in Beruf und Familie mit einer Veränderung der Stimme reagieren.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der HNO-Heilkunde

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	4
Assistenzärzte:	7
Ärzte insgesamt:	12
Ärzte in der Weiterbildung:	6
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	6
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	25
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	25
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	0
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	0
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Hals-Nasen-Ohren Heilkunde, plastische Operationen ist dies insbesondere das Personal im: Zentral-OP, Labor, Anästhesie, Radiologie.	



HNO-Untersuchung

Kardiologie

Angiologie und Interne Intensivmedizin

Leitung:

Chefarzt: Prof. Dr. med. Heiner Blanke

Bettenzahl: 90

Fallzahl: 7.060

Kontakt:

Telefon: 0209/172-3601

Telefax: 0209/172-3699

E-Mail: kardiologie@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum der Kardiologie

Die Abteilung Kardiologie, Angiologie und Interne Intensivmedizin am Marienhospital Gelsenkirchen ist heute eine der leistungsstärksten kardiologischen Zentren in Deutschland mit modernster Ausstattung und ständig wachsenden Leistungszahlen. Menschen mit Herz- und Kreislauferkrankungen (u.a. Verengung oder Verschluss der Herzkranzgefäße, mit Herzklappenfehlern, Herzmuskelerkrankungen, angeborenen Herzfehlern oder Herzrhythmusstörungen) werden nach neuesten medizinischen Erkenntnissen behandelt. Fachärzte und ein geschultes Team von Pflegekräften tragen dafür Sorge, dass Patienten umfassend therapiert werden. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Abteilungen Chirurgie und Radiologie/Nuklearmedizin (u.a. Diagnostik durch Computer- und Kernspintomograph) des Hauses gewährleistet eine optimale und individuelle Behandlung.

Die Versorgung der Patienten ist auf der Station, auf der internen Intensivstation oder der Intermediate-Care-Station möglich.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Kardiologie

- Herzkatheteruntersuchungen
- Einpflanzung von Stents (Metallprothesen) in verengte Herzkranzgefäße
- Ballondilatationen (Dehnungen) der Herzkranzgefäße und der peripheren hirnversorgenden Arterien

Weitere Leistungsangebote der Kardiologie:

- Zwei biplane digitale Herzkatheter-Messplätze
- Drei moderne Echokardiografiegeräte
- Elektrophysiologischer Messplatz
- Herzschrittmacher-Operationsraum
- Kernspintomografie

TOP-10-DRG Kardiologie: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	F49	Untersuchung der Herzkranzgefäße (z. B. Herzkatheter) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	2528
2	F57	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters	801
3	F71	Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	467
4	F56	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetz. einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters und zusätzl. Eingriffen	308
5	F52	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetz. einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei akutem Herzinfarkt	276
6	F62	Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (Insuffizienz) oder Kreislaufkollaps	205
7	F24	Einpflanzung eines Herzschrittmachers (Ein- oder Zweikammersysteme) oder Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters	203
8	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	201
9	F67	Bluthochdruck	152
10	F42	Kreislaufkrankungen mit Untersuchung des Herzrhythmus in Kathetertechnik bei Herzinfarkt	139

TOP-10-ICD der Kardiologie: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	I20	Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt	1.979
2	I25	Verengung der Herzkranzgefäße	1.744
3	I21	Herzinfarkt	713
4	I48	Herzrhythmusstörung mit zu schnellem Schlag der Herzvorhöfe	460
5	I50	Herzschwäche	251
6	I47	Vorrübergehendes Herzasen	145
7	I35	Krankheiten der Aortenklappe des Herzens, nicht durch Rheuma bedingt	132
8	I70	Gefäßverengung	124
9	I11	Durch Bluthochdruck bedingte Herzkrankheit	123
10	I49	Sonstige Störungen des Herzschlages	94



Im Herzkatheterlabor

TOP-10-OPS der Kardiologie: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	1-275	Katheterunters. des linken Herzens und der Herzkranzgefäße	4.087
2	8-837	Aufdehnungsbehandlung am Herzen oder der Herzkranzgefäße in Kathetertechnik	1.708
3	3-604	Kontrastmitteluntersuchung der Bauchschlagadern	1.015
4	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	750
5	8-980	Behandlung auf der Intensivstation	530
6	1-710	Lungenfunktionsprüfung in einer Messkammer	478
7	1-273	Einschwemmkatheteruntersuchung des rechten Herzens	264
8	8-640	Von außen gegebener Stromstoß zur Wiederherstellung der regelmäßigen Herzrhythymie	230
9	8-836	Aufdehnungsbehandlung von Blutgefäßen in Kathetertechnik	223
10	3-604	Kontrastmitteluntersuchung der Bauchschlagadern	204

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kardiologie

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	5
Assistenzärzte:	15
Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt:	21
Anzahl Ärzte in der Weiterbildung:	9
Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	12
Pflegepersonal	
Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt:	49
Anzahl der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	43
Anzahl der Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	1
Anzahl der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	5
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Kardiologie, Angiologie und Internen Intensivmedizin ist dies insbesondere das Personal im: Linksherzkatheter-Meßplatz, Labor, Funktionsdiagnostik.	

Orthopädie

Leitung:

Chefarzt: Dr. med. Klaus-Dirk Wessels

Bettenzahl: 52

Fallzahl: 1.069

Kontakt:

Telefon: 0209/172-3501

Telefax: 0209/172-3599

E-Mail: orthopaedie@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum der Orthopädie

Alle konservativen und operativen Therapien der Erkrankungen des Bewegungs- und Stütz-Apparates von Erwachsenen und Kindern werden in der Abteilung durchgeführt, insbesondere

- Endoprothetik (Chirurgie des künstlichen Gelenkersatzes) an Hüft-, Knie-, Schulter-, Ellenbogen-, Hand- und Fingergelenken (wo möglich minimal-invasiv)
- Wirbelsäulenthherapie, invasiv, nicht invasiv
- Arthroskopische Operationen an Hand-, Schulter-, Ellenbogen-, Knie- und Sprunggelenk
- Konservative und operative Behandlung von Fußdeformitäten
- Operative Extremitätenkorrekturen

In enger Zusammenarbeit mit der Physikalischen Therapie werden auch nach dem stationären Aufenthalt, speziell auch für Kinder, Therapien und Behandlungen angeboten.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie

- Rheumachirurgie inkl. Rheumahandchirurgie, u.a. Einsatz einer speziellen Fingergelenksprothese (WEKO-Prothese)
- Wiederherstellende Handchirurgie angeborener und erworbener Erkrankungen und Rehabilitation
- schonende orthopädische Schmerztherapie
- Konservative und operative Behandlung kinderorthopädischer Erkrankungen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Hause

Weitere Leistungsangebote der Orthopädie

- Minimalinvasive Schmerzbehandlung an der Wirbelsäule
- Computernavigationssystem für Gelenkersatz
- Stoßwellenbehandlung und Magnetfeldtherapie
- Chirotherapie, Osteopathie und Feldenkrais
- Akupunktur und Neuraltherapie
- Patientenseminare, Maßnahmen der Vorbeugung und Nachsorge



Anpassung eines künstlichen Hüftgelenkes

TOP-10-DRG Orthopädie: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	200
2	I20	Eingriffe am Fuß	118
3	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes	103
4	I24	Kniespiegelung oder Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	99
5	I44	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	74
6	I16	Eingriffe am Schultergelenk	45
7	I18	kleine Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	30
8	I32	Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand	27
9	I69	Knochenerkrankungen oder spezielle Gelenkerkrankungen	25
10	I29	Aufwändige Eingriffe am Schultergelenk	23

TOP-10-ICD der Orthopädie: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	M16	Verschleiß des Hüftgelenkes	123
2	M17	Verschleiß des Kniegelenkes	107
3	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	107
4	M23	Schädigung des inneren Kniegelenkes	99
5	M54	Rückenschmerzen	93
6	M75	Schädigung der Schulter	66
7	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke	66
8	M47	Verschleiß der Wirbelsäule	56
9	M51	Bandscheibenschäden	29
10	M77	Schmerzhafte Muskelansatz-Syndrome (Tennisellenbogen)	25

TOP-10-OPS der Orthopädie: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	5-810	Therapeutische Gelenkspiegelung	168
2	5-820	Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes	120
3	5-812	Operation am Gelenknorpel o. a. d. Menisken mittels Spiegelung	113
4	5-822	Einbau eines künstlichen Kniegelenkes	85
5	5-788	Operationen an Mittelfußknochen oder Zehenknochen	74
6	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Spiegelung	59
7	5-800	Offene Gelenkoperation	57
8	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Spiegelung	46
9	5-821	Erneuerung, Wechsel oder Entfernung eines künstl. Hüftgelenkes	42
10	5-808	Gelenkversteifung	39

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Orthopädie

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	2
Assistenzärzte:	4
Ärzte insgesamt:	7
Ärzte in der Weiterbildung:	4
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	3
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	35
Examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	33
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	0
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	2
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Orthopädie ist dies insbesondere das Personal im: Zentral-OP, Labor, Anästhesie, Radiologie, Physikalische Therapie.	



Operieren im eingespielten Team

Pädiatrie, Neonatologie

Kinder- und Jugendmedizin

Leitung:

Chefarzt bis 30.11.2005 Dr. med. Karl-Georg Evers

Chefarzt ab 01.12.2005 Dr. med. Marcus Lutz

Bettenzahl: 80

Fallzahl: 4.264

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4701

Telefax: 0209/172-4799

E-Mail: paediatric@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Klinik betreut Kinder und Jugendliche vom Zeitpunkt der Geburt bis zum 18. Lebensjahr. Es werden alle Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (außer onkologische Erkrankungen) therapiert. In enger Zusammenarbeit mit den operativen Fachabteilungen (HNO-Heilkunde, Chirurgie, Orthopädie und Urologie) werden die notwendigen Eingriffe im Hause durchgeführt, die postoperative Versorgung erfolgt in der Kinderklinik. Ein Neubau der jetzigen Kinderintensivstation und Mutter-Kind-Station wird voraussichtlich im Jahre 2006 fertig gestellt. In Zusammenarbeit mit der Geburtshilflichen Abteilung werden im Jahre 2006 die Voraussetzungen eines Perinatalzentrums Level I erfüllt sein.

Alle modernen diagnostischen Verfahren der Sonografie (Abdomen, Schilddrüse, Schädel, Herz, Doppler- und Duplexsonografien) werden angeboten. Im Rahmen der pulmonologischen Diagnostik steht eine Laufbandspiroergometrie sowie Bodysplethysmografie zur Verfügung. In Zusammenarbeit mit der Inneren- und HNO-Abteilung werden diagnostische und therapeutische Bronchoskopien durchgeführt.

Die gesamte **neuropädiatrische** Diagnostik und Therapie mittels EEG, Langzeit-EEG sowie weiterführende Diagnostik kann in der Abteilung durchgeführt werden. In Zusammenarbeit mit der Radiologischen Abteilung erfolgt die Bildgebung mittels CT, MRT und Angio-MRT.

Das gesamte diagnostische Spektrum der Kinderkardiologie mittels EKG, Langzeit-

EKG, Event-Recorder, Spiroergometrie, Belastungs-EKG sowie echokardiographische Diagnostik mittels Duplex- und Dopplermethode wird angeboten. Mehr als 2.900 Ultraschalluntersuchungen des Abdomens, 1.000 echokardiographische Untersuchungen sowie 1.300 EEG-Untersuchungen werden pro Jahr ambulant und stationär durchgeführt.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Allergien und Lungenerkrankungen
- Diabetologie
- Gastrenterologie
- Kinderkardiologie
- Neuropädiatrie
- Neonatologie

Weitere Leistungsangebote:

- Ein neonatologischer Baby-Abholdienst steht rund um die Uhr zur Verfügung
- Versorgung der Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen und dem St. Anna-Hospital in Herne mit neonatologischen Leistungen
- Ambulante Nachbetreuung in den Bereichen: allgemeine Pädiatrie, Allergologie und Pulmologie, Diabetologie, Neuropädiatrie, Kinderkardiologie und Ultraschalldiagnostik.
- Zertifiziertes Asthma-Schulungszentrum für Gelsenkirchen
- Erste-Hilfe-Kurse für Eltern
- Selbsthilfegruppe für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus
- Regelmäßige Freizeitschulungen für Diabetiker
- 3 Kinderphysiotherapeuten betreuen die Kinder und Jugendlichen stationär und ambulant nach Bobath und Vojta

TOP-10-DRG Pädiatrie: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	486
2	E69	Bronchitis oder Asthma	305
3	D30	Entfernung der Gaumenmandeln außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	301
4	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	286
5	E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	230
6	P67	Neugeborene Kranke, Aufnahmegewicht über 2499g	210
7	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	161
8	T63	Viruserkrankung	147
9	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	144
10	J65	Gehirnerschütterung	98

TOP-10-ICD der Pädiatrie: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln	305
2	J20	Akute Entzündung der Bronchien	257
3	A09	Durchfall oder Magen-Darmentzündungen	233
4	J18	Lungenentzündung	181
5	R10	Bauchschmerzen, z. B. Ausschluss einer Blinddarmentzündung	170
6	Z03	Ärztliche Beobacht. zum Ausschl. schwerwiegender Erkrankungen	155
7	J06	Akute Entzündungen der oberen Atemwege	122
8	B34	Viruserkrankungen	118
9	A08	Virusbedingte oder sonst. näher bezeichnete Darmentzündungen	95
10	P07	Frühgeborenenbehandlung	89

TOP-10-OPS der Pädiatrie: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf	684
2	1-207	Untersuchung der Gehirnströme	380
3	1-208	Messung der Hirnreaktion nach Reizung	227
4	8-010	Gabe von Medikamenten oder Elektrolyten (Salzlösungen) über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	147
5	9-262	Versorgung des kranken Neugeborenen nach der Geburt	147
6	8-560	Lichttherapie bei Neugeborenenengelbsucht	96
7	8-016	Künstliche Ernährung über die Vene	78
8	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	55
9	8-711	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen mit Intubation	37
10	1-204	Untersuchung des Gehirnwassers	21



Medizinische Versorgung von Frühgeborenen



Scheidender Chefarzt
Dr. Karl-Georg Evers

News 2005:

Neuer Chefarzt in der Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin

Am 1. Dezember 2005 hat Dr. Marcus Lutz die Nachfolge von Dr. Karl-Georg Evers als Chefarzt der Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin am Marienhospital Gelsenkirchen angetreten. Dr. Karl-Georg Evers leitete die Klinik über 20 Jahre sehr erfolgreich.

Dr. Lutz war bereits seit vier Jahren im Marienhospital tätig. Als leitender Arzt übernahm er 2001 die Neonatologie, Kinderkardiologie und pädiatrische Intensivmedizin. Von Anfang an widmete er der Zusammenarbeit mit den Geburtskliniken in Gelsenkirchen und Umgebung eine besondere Aufmerksamkeit. So entstanden bspw. enge Kooperationen mit den Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen und dem St. Anna Hospital Herne. Weil an diesen Krankenhäusern keine Neonatologie vorhanden ist, übernimmt Dr. Lutz – in Vertretung auch einer der Oberärzte der Kinderklinik - dort die Untersuchung der Neugeborenen.

Ein weiterer Schwerpunkt seiner Tätigkeit ist der Aufbau einer Kinderkardiologie – vor allem der in Gelsenkirchen bisher nicht vorhandenen nichtinvasiven kardiologischen Diagnostik.

Dr. Lutz wurde 1962 in Düsseldorf geboren. Nach dem Abitur studierte er an der Ruhr-Universität Bochum Medizin. Seine Ausbildung zum Facharzt und Neonatologen absolvierte er am neonatologischen Schwerpunkt des Evangelischen Krankenhauses Iserlohn. Während einer dreijährigen Tätigkeit am Herzzentrum in Bad Oeynhausen (Prof. Meyer) erwarb Dr. Lutz die Zusatzbezeichnung Kinderkardiologe. Anschließend war er drei Jahre im Diakonie Krankenhaus Florence Nightingale in Düsseldorf tätig, wo er als Oberarzt den Bereich der Kinderkardiologie aufbaute und die Neonatologie mitbetreute.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pädiatrie

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	3
Assistenzärzte:	14
Ärzte insgesamt:	18
Ärzte in der Weiterbildung:	13
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	5
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	86
Examinierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	80
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	0
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	6
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Pädiatrie/Neonatologie ist dies insbesondere das Personal vom Labor, Radiologie, Physikalischer Therapie, Diabetiker-Schulung.	

Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie

Leitung:

Chefarzt: Dr. med. Ulrich Rabs

Bettenzahl: 51

Fallzahl: 1.676

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4301

Telefax: 0209/172-4399

E-Mail: urologie@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum der Urologie

Die Abteilung behandelt alle urologischen Krankheitsbilder inkl. der gut- und bösartigen Tumore von Blase, Niere, Prostata, Penis und Hoden sowie neurourologische und kinderurologische Erkrankungen. Radikale Nieren-, Prostata- und Harnblasenentfernungen (mit Bildung einer Ersatzblase) und Steinbehandlungen werden durchgeführt. Zum Behandlungsspektrum gehört darüber hinaus die Diagnostik und Behandlung der Inkontinenz bei Frauen und Männern mit konservativen und operativen Methoden und die Behandlung von Erektionsstörungen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Urologie

- Laparoskopische Operationen (Schlüsselloch-Chirurgie) inkl. radikaler Prostataoperationen
- Entfernung von Nieren- und Harnleitersteinen durch die Steinmaschine (Lithotripter / Stoßwellenbehandlung / ESWL)
- Laser-Zentrum (Greenlight, Neodym-Yag und Alexandrit-LASER)
- Implantatchirurgie (Schließmuskel- und Schwellkörper-Prothesen)
- Urologische Operationen an Säuglingen und Kleinkindern (Kinderklinik im Haus)

Weitere Leistungsangebote der Urologie

- Kontinenzberatungsstelle der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft
- Selbsthilfegruppen, Beratungen und Schulungen



Urologischer Eingriff

TOP-10-DRG Urologie: Fallpauschalen

Rang	DRG	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	L20	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	283
2	L64	Operationen von Harnsteinen und Harnleiterengen	145
3	M02	Entfernung der Prostata über die Harnröhre	126
4	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	83
5	L63	Entzündungen von Harnorganen	78
6	L62	Neubildungen der Harnorgane	58
7	L41	Harnblasenspiegelungen	54
8	M12	Operationen am Hoden	49
9	L17	Operationen an der Harnröhre	45
10	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	43

TOP-10-ICD der Urologie: Diagnosen

Rang	ICD	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	N20	Nieren- und/oder Harnleitersteine	253
2	C67	Krebserkrankung der Harnblase	226
3	N40	Gutartige Prostatavergrößerung	204
4	N13	Harnabflussstörungen	189
5	C61	Prostatakarzinome (Prostatakrebs)	122
6	N39	Unfreiwilliger Urinverlust (Inkontinenz)	54
7	N30	Blasenentzündung	46
8	N45	Hoden- und Nebenhodenentzündungen	33
9	N10	Nierenbeckenentzündungen	30
10	C64	Krebserkrankung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	26

TOP-10-OPS der Urologie: Operationen und Eingriffe

Rang	Prozedur	Bezeichnung (umgangssprachlich)	Fälle
1	5-573	Operation von Blasen Tumoren durch die Harnröhre	224
2	5-601	Operation der Prostata durch die Harnröhre	179
3	5-562	Steinentfernung, minimal-invasiv und endoskopisch	111
4	5-585	Erweiterung von Harnröhrenengen	66
5	5-550	Minimal-invasive Nierenchirurgie (Steine, Stauung)	58
6	5-570	Stein- oder Fremdkörperentfernung durch die Harnröhre	48
7	5-572	Blasenfistelkatheter	43
8	5-604	Prostatakrebsoperationen (laparoskop., retroperitoneal, perineal)	32
9	5-554	Nierenentfernung	29
10	5-640	Vorhautentfernung (Beschneidung)	25

News 2005:

Als erste Klinik im Ruhrgebiet konnte die Urologische Abteilung des Marienhospitals den Greenlight-LASER zur Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung in das Therapiespektrum aufnehmen. Diese schonende und blutungsfreie Methode erfreut sich zunehmender Beliebtheit bei Patienten, die die geringere Belastung und den kürzeren stationären Aufenthalt schätzen. Dabei wird das Prostatagewebe endoskopisch mit einem Hochenergie-LASER verdampft.

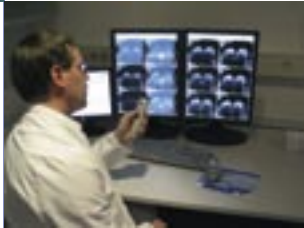
Das laparoskopische Operieren konnte auf die Nierenchirurgie (Entfernung gutartiger und bösartiger Nierenveränderungen, Nierenbeckenplastik) erfolgreich ausgeweitet werden, auch hier sind Patientenkomfort und Schmerzarmut gute Argumente für die Schlüssellochtechnik. Nicht-bettenführende Fachabteilungen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Urologie

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	2
Assistenzärzte:	5
Ärzte insgesamt:	8
Ärzte in der Weiterbildung:	4
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	4
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	24
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	23
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	0
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	1
Medizinisches Fachpersonal	
Dazu leisten im medizinisch-technischen und Funktionsdienst zahlreiche weitere Berufsgruppen ihren verantwortungsvollen Dienst. In der Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie ist dies insbesondere das Personal im: Zentral-OP, Labor, Anästhesie, Radiologie.	



Greenlight Laser



Anästhesie und operative Intensivmedizin

Leitung:

Leitende Oberärzte: Dr. med. Mustafa Cakir,
Dr. med. Michael Rupprecht,
Elmar Stein

Kontakt:

Telefon: 0209/172-3901
Telefax: 0209/172-3999
E-Mail: anaesthesie@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum

Die Abteilung für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin stellt mit ihren ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern rund um die Uhr die anästhesiologische und intensivmedizinische Versorgung unserer Patienten sicher. Im vergangenen Jahr wurden ca. 10.000 Narkosen in den operativen Bereichen der Chirurgie, Orthopädie, Urologie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Zahnheilkunde sowie in den Fachgebieten Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie, Pädiatrie und Radiologie durchgeführt. Darüber hinaus betreuen wir etwa 1000 Patienten pro Jahr auf der Operativen Intensivstation.

Im Rahmen unseres Leitbildes behandeln wir Menschen nach großen operativen Eingriffen sowie Schwerstkranke mit Störungen ihrer lebenswichtigen Funktionen unter Einsatz modernster Technik in einem ganzheitlichen Konzept. Dabei hat neben der notwendigen medizinischen Versorgung die menschliche Zuwendung zum kranken Menschen durch das Pflegepersonal und Ärzten einen zentralen Stellenwert.

Durch die Ermächtigung zur vollen Weiterbildung ist es uns möglich, Ärzte zum „Facharzt für Anästhesiologie“ sowie zusätzlich zum „Arzt für Intensivmedizin“ und „Arzt für Notfallmedizin“ auszubilden. Unsere Tätigkeitsschwerpunkte liegen in der

- umfassenden Betreuung von Patienten vor, während und nach einer Narkose,
- Durchführung aller gängigen Narkoseverfahren wie Vollnarkosen als Masken- und Intubationsnarkosen und rückenmarksnahen und peripheren Regionalanästhesien bei ambulanten und stationären Eingriffen,

- Intensivmedizin bei operierten und schwerstkranken Patienten,
- Beatmungstherapie,
- Schmerztherapie bei ambulanten und stationären Patienten und
- Eigenblutspende vor größeren Operationen.

Weitere Leistungsangebote

- Kassenärztliche Ermächtigung zur Behandlung ambulanter Schmerzpatienten
- Notärztliche Versorgung der Bürger der Stadt Gelsenkirchen durch ein am Haus stationiertes Notarzteinsatzfahrzeug
- Koordination der Notärztlichen Versorgung bei Großschadensereignissen durch eine am Haus stationierte leitende Notarztgruppe
- Akademische Ausbildungstätigkeit in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen
- Ausbildung zum Rettungsanästhetiker und Rettungsassistenten in Zusammenarbeit mit der Berufsfeuerwehr Gelsenkirchen



Stetige Kontrolle zum Wohl des Patienten

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Anästhesie und operativen Intensivmedizin

Personal	2005
Ärztliches Personal	
Leitende Oberärzte:	3
Assistenzärzte:	18
Ärzte insgesamt:	21
Ärzte in der Weiterbildung:	12
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	9
Medizinisches Fachpersonal	
Medizintechnischer Dienst / Funktionsdienst:	16

Leistungskatalog	
Durchgeführte Anästhesien	9.040
Anteil Regionalanästhesien in %	13 %
Intensivpatienten	1.008
Anteil Beatmungspatienten in %	32 %
Eigenblutspenden	110
Notarzteinsätze	1732
Schmerzpatienten (ambulant und stationär)	87

Radiologie und Nuklearmedizin

Leitung:

Chefarzt: Priv. Dozent Dr. med. Uwe Keske

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4001

Telefax: 0209/172-4099

E-Mail: radiologie@st-augustinus.de



Medizinisches Leistungsspektrum

Um eine sichere Entscheidung für die richtige Therapie treffen zu können, muss der behandelnde Arzt die Art und das Ausmaß der Erkrankung kennen - oder sie sicher ausschließen können. Hierfür stehen in unserer Abteilung Radiologie und Nuklearmedizin die modernsten Geräte bereit. Die Abteilung verfügt über vielfältige Untersuchungssysteme, von Röntgengeräten über die Sonografie, den Spiral-Computertomografen (CT) und die Gammakamera bis zur Digitalen Subtraktionsangiografie (DSA) und Kernspintomografie. Mit diesen Systemen können die Organe des menschlichen Körpers durchleuchtet und ihre Funktion dargestellt werden. So kann der Computertomograf mit Hilfe eines Großrechners millimetergenaue Schnittbilder des Körpers erzeugen. Eine Bearbeitung von Helligkeit und Schärfe ermöglicht dem Radiologen einen präzisen Blick ins Innere. Im Kernspintomografen werden u.a. das Nervensystem (Kopf, Wirbelsäule), die Gelenke, Muskel- und Weichteilveränderungen, Erkrankungen der Bauch- und Beckenorgane sowie Veränderungen der weiblichen Brust untersucht. Immer häufiger werden auch kernspintomografische Gefäßdarstellungen und Herzuntersuchungen durchgeführt. Diese Untersuchungen sind im Gegensatz zu den traditionellen Verfahren weniger belastend, da keine Arterienpunktion oder Einbringung von Kathetern in das Gefäßsystem nötig ist.

Bei allen Untersuchungen werden die körperliche Belastungen für die Patienten möglichst gering. Radiologisch gesteuerte, minimal-invasive Eingriffe zur Diagnostik und Therapie belasten den Patienten nur wenig. So gewinnen die Radiologen computertomografisch gesteuert Ge-

webeprobe von erkrankten Organen. Auf diese Weise können auch Organe behandelt werden. Hierzu zählen Injektionen zur Schmerzbehandlung im Bereich von Wirbelsäule oder Nervengeflechten. Außerdem zählen dazu Hochfrequenz-Behandlungen von Lebertumoren sowie Behandlungen von Erkrankungen an den Gallengängen oder bei Abszessen im Körperinneren. Ein anderes Verfahren erleichtert die Brustkrebstdiagnostik. Dabei können computergesteuert Biopsien aus der weiblichen Brust entnommen werden. Die Radiologen können Gefäßverengungen mit Ballonkathetern bei Durchblutungsstörungen der Becken- und Beinarterien - auch mit Anbringung zusätzlicher innerer Gefäßschienen (Stents) vornehmen. Sie bieten nuklearmedizinische Behandlungen bei entzündlichen Gelenkerkrankungen an.

Konventionelle Röntgendiagnostik:

Skelett, Thorax, Abdomen, Mammografie, Kontrastmittel-Untersuchungen (Nieren, Magen, Dünndarm, Dickdarm, Arthrografie, Sialografie, Lymphografie, kinematografische Schluckakt-Untersuchung)

Gefäßdarstellungen:

Digitale Subtraktions-Angiografie (DSA), Phlebografie, MR-Angiografie, Spiral-Computertomografie (CT), farbkodierte Dopplersonografie

Magnetresonanztomografie:

(MRT, auch Kernspintomografie (KST) genannt): Untersuchungen von Schädel, Wirbelsäule, Thorax, Mamma, Herz, Abdomen, MR-Cholangiopancreaticografie, Bewegungsapparat, MR-Angiografie
Interventionelle Radiologie:



Diagnostik in der Nuklearmedizin

Percutane transluminale Angioplastie (PTA) inkl. Stent-Implantationen, Lysetherapie bei Gefäßverschlüssen. Kombinierte radiologisch-gefäßchirurgische Eingriffe im Operationssaal sowie Aortenstent-Prothesen (in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Chirurgie). Therapie von Lebertumoren (Alkoholinjektion und Radiofrequenzablation, Chemoembolisation der Leber, Embolisation der Leber mit radioaktiven Substanzen zur Strahlentherapie von Lebertumoren), percutane transhepatische Cholangiografie incl. Gallenwegsdrainage (PTCD), CT-gesteuerte Punktionen und Drainagen, stereotaktische Mamma-Vakuumbiopsien. Ferner führen wir in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Kardiologie die Brachytherapie der Koronararterien bei koronarer Herzerkrankung durch.

Nuklearmedizinische Diagnostik:

Szintigraphische Untersuchungen im Bereich Schilddrüse, Skelett, Nieren, Lungen, Herz, Hirn

Nuklearmedizinische Therapie:

Radiosynoviorthese, Therapie des Morbus Bechterew, Schmerztherapie bei Skelettmastasen

Seit 2004 ist die Abteilung komplett digitalisiert. Dazu besteht der Zugriff auf ein digitales Bildarchiv, weiter eine digitale Bildverteilung im Krankenhaus und der Verzicht auf Filmentwicklung. Ein weiterer Service ist, das Bilddaten und Befunde in elektronischer Form an Patientinnen und Patienten und deren Hausärzte auf CD-ROM weitergeben werden kann.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Diagnostik bei Patientinnen mit Brustkrebs, u.a. durch digitale Mammografie, Galaktografie, stereotaktische Vakuumbiopsie, Kernspintomografie der Brust (MR-Mammografie), Darstellung des Wächter-Lymphknotens (Sentinel Lymph Node Szintigrafie), präoperative Drahtankermarkierungen. Wir sind Standort des Brustzentrums Emscher-Lippe. Ferner wirken wir am Brustkrebs-Screening im Raum Gelsenkirchen mit.
- Minimal-invasive interventionelle Verfahren an Gefäßen, z.B. Ballondilatationen, Einbau von Gefäßstützen (Stents), Rekanalisation von Gefäßen, Auflösen von Thromben (Lysebehandlung), kombinierte radiologisch-gefäßchirurgische Eingriffe im Operationssaal, Embolisierungen, Chemoembolisierungen
- Behandlung von Lebertumoren durch Chemoembolisation der Leber, Alkoholinjektion und durch Radiofrequenzablation
- Perkutane Einlage von Gallenwegsdrainagen einschließlich Stentimplantationen
- Behandlungen von Abszessen durch Einlage von Drainagen
- Minimal-invasive Verfahren bei Schmerzen der Wirbelsäule durch CT-gesteuerte Injektionen, z.B. Schmerztherapie der Wirbelgelenke (Facettengelenksblockade), Schmerztherapie von Nervenwurzeln (periradikuläre Therapie), Behandlung von Wirbelkörperbrüchen (Vertebroplastie)
- Behandlung von entzündlichen Gelenkerkrankungen mit Radionukliden, (Radiosynoviorthese, Radiumchlorid-Therapie beim Morbus Bechterew)
- Nuklearmedizinische Schmerzbehandlung von Skelettmastasen

Weitere Leistungsangebote

- Strahlenschutzkurse für Ärzte, MTRAs und Assistenzpersonal

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

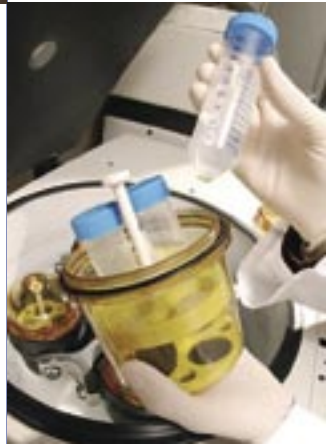
Personal	2005
Ärztliches Personal	
Chefarzt:	1
Oberärzte:	2
Assistenzärzte:	4
Ärzte insgesamt:	7
Ärzte in der Weiterbildung:	3
Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung:	4
Medizinisches Fachpersonal	
Medizintechnischer Dienst / Funktionsdienst:	13

Ausgewählte Leistungszahlen 2005

	Stationär	Ambulant	Gesamt
CT	2.789	327	3.116
MRT	1.025	384	1.409

Weiter wurden noch CT- und Kernspin- sowie Nuklearmedizinische Untersuchungen durch unsere Kooperationspartner an unseren Untersuchungsgeräten durchgeführt.

Weitere Fachabteilungen



Stationärer Pflegedienst

Leitung:

Pflegedirektorin: Sr. Antonie Wiß

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4801

Telefax: 0209/172-4899

E-Mail: pflegedienst@st-augustinus.de



Krankenschwestern, -pfleger, Kinderkrankenschwestern und -pfleger begleiten unsere Patienten auf ihrem Weg zur Genesung durch unser Krankenhaus. Sie sind im allgemeinen Pflegebereich, in der Intensivpflege und in den jeweiligen Funktionsabteilungen, wie den Ambulanzen, dem Zentral-OP, der Anästhesie sowie der invasiven und nichtinvasiven Diagnostik und der Endoskopie tätig. Grundlage für eine geplante, individuelle Pflege ist in allen Bereichen der Steuerungsprozess durch den Regelkreis.

Bedürfnisorientiert übernehmen Pflegenden die Tätigkeiten, die der Patient nicht selbstständig ausüben kann, wozu ihm die Kraft fehlt, der Wille oder die Erkenntnis. Bei schwerkranken und sterbenden Menschen verdichtet sich der Anspruch eines ganzheitlichen Pflegeverständnisses.

Mit einem Blick auf dieses Qualitätsniveau ergibt sich selbstverständlich die Vernetzung und die Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Berufsgruppen in unserem Krankenhaus.

Eine fundierte Ausbildung, regelmäßige Fort- und Weiterbildungen ermöglichen die Ausrichtung auf eine nach den neuesten Erkenntnissen angewandte Pflege. Diese Inhalte sind auch immer wieder Inhalte der Reflexion für eine dem Menschen angemessene Pflege.

„Das Bild vom Menschen bestimmt die Pflege“

Das christliche Menschenbild ist seinem Wesen gemäß ein ganzheitliches Menschenbild. Nach christlichem Verständnis für den Krankendienst trägt es in sich den Anspruch auf Ganzheitlichkeit, eine Pflege, die dem Menschen gemäß ist, die ihm gut tut.

Der Pflegeprozess ermöglicht in seiner Umsetzung eine fachlich kompetente, organisierte und individuelle Pflege.

Unsere Pflegestandards beinhalten festgelegte Qualitätsmerkmale für eine auf die Bedürfnisse des Patienten ausgerichtete Pflege auf hohem Niveau. Dies wird maßgeblich von unseren Krankenschwestern/-pflegern und Kinderkrankenschwestern/-pflegern bestimmt, die bereit sind, mit Verstand, Herz und Hand sich für unsere Kranken und deren Angehörige einzusetzen. Voraussetzung für die Sicherstellung einer optimalen Versorgung unserer Patienten ist auch die Kooperation mit anderen Berufsgruppen und die Koordinierung der Abläufe an den einzelnen Schnittstellen.

Qualifizierte Pflege kann nur von qualifizierten Pflegenden geleistet werden. Daher werden auch die Schülerinnen und Schüler des Kirchlichen Bildungszentrums für Gesundheitsberufe im Revier in kontinuierlichen Arbeitsprozessen an das Berufsziel einer kompetenten Kranken- und Kinderkrankenschwester und eines kompetenten Kranken- und Kinderkrankenpflegers herangeführt.



Pflege ist Dialog: Das gemeinsame Ziel ist die schnelle Genesung

**News 2005:
Zertifizierungsverfahren für Pflege
mit integriertem Arbeitsschutz
abgeschlossen**

Ziel erreicht: Pflege und Arbeitsschutz des Marienhospitals Gelsenkirchen haben alle Kriterien für die Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2000 erfüllt. Damit ist das Marienhospital das erste Krankenhaus in Westfalen, das den Arbeitsschutz und die Hygiene in bestehende betriebliche Abläufe und Strukturen fest integriert und somit Qualitätsmanagement, Arbeitsschutz und Hygiene miteinander verbindet. Mit der Zertifizierung hat ein Prozess seinen Höhepunkt gefunden, der die Pflegenden des Krankenhauses schon seit mehreren Jahren begleitete. Bereits Anfang der 80er-Jahre hatten sie mit der Entwicklung von Pflegestandards auf der Basis des Regelkreises und der Pflegedokumentation wesentliche Grundlagen gelegt. Die Mitglieder einer eingesetzten Steuerungs-

gruppe unter Leitung der Pflegedirektorin Sr. Antonie Wiß entwickelten mit wissenschaftlicher Unterstützung von Prof. Katharina Gröning (Universität Bielefeld) und Dr. Heinrich Lienker (In-Consult Bochum) ein Handbuch mit konkreten Leitlinien. Zusammen mit dem Pflegeleitbild und den Pflegestandards bildet es die verbindliche Handlungsgrundlage für alle Pflegenden. Gleichzeitig wurde ein Handbuch für den Arbeitsschutz erstellt, das sämtliche Maßnahmen enthält, die für eine kontinuierliche Verbesserung des Arbeitsschutzes notwendig sind. Diese Maßnahmen tragen dazu bei, Unfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen zu vermeiden, in der Folge die Fehlzeiten zu reduzieren und das Wohlbefinden und die Motivation der Mitarbeiter zu stärken.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Personal	2005
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	394
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	6
Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung):	71
Auszubildende in der Krankenpflege und in der Kinderkrankenpflege	103
Aushilfen	6
Pflegepersonal insgesamt	580

Zentrallabor

Leitung:

Medizinische Leitung: Prof. Dr. med. Heiner Blanke
 Technische Leitung: Dr. Christoph Niederau,
 Labor Dr. Limbach und Kollegen

Kontakt:

Telefon: 0209/172-4200
 Telefax: 0209/172-4299
 E-Mail: labor@st-augustinus.de

Leistungsspektrum

Differenzierte Laboruntersuchungen ermöglichen eine sehr genaue Abgrenzung des Krankheitsbildes und sind deshalb Voraussetzung für eine richtige Diagnose und eine erfolgreiche Therapie. Die schnelle Analyse von Blut, Urin und Abstrichen oder Stuhlproben verschafft dem Arzt ein klares Bild von den Stoffwechselfvorgängen im Körper seines Patienten. Unser Labor ist rund um die Uhr besetzt und mit modernsten, leistungsfähigen Geräten ausgestattet, die eine Vielzahl von Standarduntersuchungen in kürzester Zeit durchführen können. Pro Tag führen die medizinisch-

technischen Assistentinnen etwa 3.000 bis 4.000 Analysen durch. Darüber hinaus werden von externen Dienstleistern hochspezialisierte Analysen durchgeführt, die nicht von uns vor Ort durchgeführt werden können.

Die zu unserem Labor gehörende Blutbank umfasst ein Depot mit Konserven für alle gängigen Blutgruppen und die damit verbundenen Untersuchungen. Wenn ein Patient mit einer sehr seltenen Blutgruppe eine Transfusion benötigt, werden die entsprechenden Konserven von einer zentralen Blutbank in Nordrhein-Westfalen oder aus anderen Bundesländern geholt.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Personal	2005
Medizinisches Fachpersonal	
Medizintechnischer Dienst / Funktionsdienst	21
Arzthelferin	1
Verwaltungsangestellte	1



Eine präzise Analyse führt zum Behandlungserfolg

Physikalische Therapie

Leitung: Anette Zannoth-Koch

Kontakt:

Telefon: 0209/172-3510

Telefax: 0209/172-3598

E-Mail: physter@st-augustinus.de



Leistungsspektrum

Sieben umfassend ausgebildete Physiotherapeuten und drei medizinische Bademeister und Masseur sorgen für das körperliche Wohl der Patienten im Hause. Die Wiedererlangung und Erhaltung der Mobilität sowie die Integration in den „normalen“ Alltag stehen hier im Vordergrund und sind ein wesentlicher Teil der „Rehabilitation“.

Neben einigen klassischen physiotherapeutischen Behandlungstechniken, wie z. B. manuelle Therapie, Maitland, Bobath, medizinische Trainingstherapie, Propriozeptive neuromuskuläre Fasilitation (PNF) und Haltungsschulung, haben unsere Patienten darüber hinaus die Möglichkeit, sich mit alternativen, ganzheitlichen Behandlungsmethoden therapieren zu lassen. Zu nennen sind hier u.a. Feldenkrais-Methode, Osteopathie, Akupunkturmassage nach Penzel, Entspannungsverfahren und Schmerzverarbeitungsstrategien, Ayurvedische Massagen und Fußreflexzonenmassage.

In der Kinderklinik sorgen vier Kinderphysiotherapeutinnen mit spezieller Ausbildung

für eine optimale Mobilität und Bewegungsentwicklung der kleinen Patienten. Behandlungen nach Vojta, Castillo Morales, Bobath, Manuelle Therapie und spezielle Atemtherapie bei Mukoviszidose gehören hier zum täglichen Aufgabengebiet.

Regelmäßig betreuen die Kinderphysiotherapeutinnen auch die Kinder, die sich in unserer Einrichtung „Arche Noah“ befinden.

Alle genannten Behandlungen und Leistungen unserer Abteilung stehen sowohl stationären als auch ambulanten Patienten zur Verfügung. In einigen Fällen ist hier auch das Absolvieren einer „kleinen Reha“ nach Knie-/Hüftgelenkersatz möglich.

Mit der Schule für Physiotherapie der St. Josef- und St. Elisabeth-Hospital gGmbH - Kliniken der Ruhr-Universität Bochum - besteht eine Ausbildungskooperation. Die praktische Ausbildung der Schüler/-innen erfolgt u.a. in unserem Hause.



Bewegungsbad in der Physikalischen Therapie

Stationäre Leistungen der Physikalischen Therapie 2005

Stationäre Leistungen	Anzahl
stationäre Behandlungen in der Erwachsenentherapie	15.810
stationäre Behandlungen in der Kindertherapie	4.465
Gesamt	20.275

Aufteilung der Stationären Leistungen nach medizinischer Fachabteilung

Stationäre Leistungen	Anzahl
Orthopädie	8.284
Chirurgie	4.230
Innere Medizin	1.112
Kardiologie	734
Urologie	354
HNO-Heilkunde	16
Gynäkologie	468
Interne Intensiv.	189
Operative Intensiv	327
Pädiatrie	4.561
Gesamtbehandlungen	20.275

Ambulante Leistungen 2005 in der Physikalischen Therapie

Stationäre Leistungen	Anzahl
ambulante Behandlungen in der Erwachsenentherapie	5.300
ambulante Behandlungen in der Kindertherapie Einschließlich Leistungen in der „ Arche Noah „	2.838
Summe	8.138

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Physikalischen Therapie

Personal	2005
Masseure und medizinische Bademeister	3
Physikaltherapeuten	7
Kinderphysiotherapeuten	4



Kurzzeiteinrichtung
und Hospiz für Kinder



Snoezelen in der Arche Noah

Arche Noah

Leitung: Sr. Antonie Wiß
Pflegedirektorin am
Marienhospital Gelsenkirchen

Kontakt:
Telefon: 0209/172-2000
Telefax: 0209/172-2026
E-Mail: archenoah@st-augustinus.de



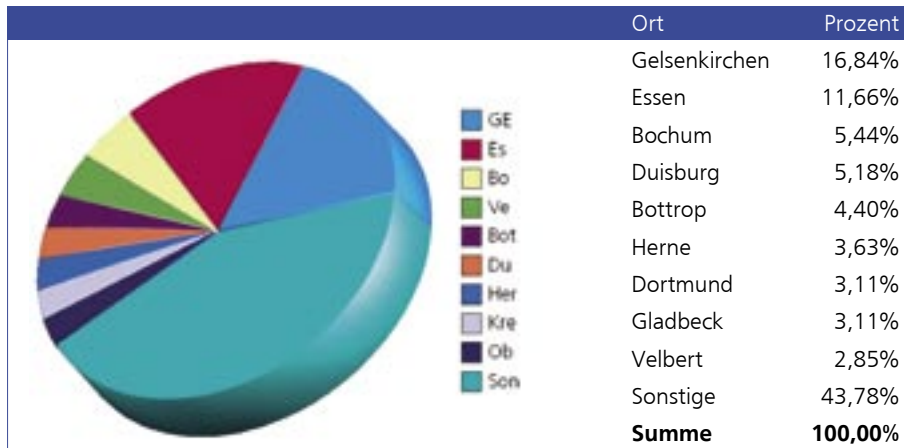
Die Arche Noah - Kurzzeiteinrichtung und Hospiz am Marienhospital Gelsenkirchen - ist in ihrer Konzeption eine bundesweit einzigartige Einrichtung. Seit 2001 bietet sie Familien mit schwerstkranken oder schwerst mehrfachbehinderten Kindern Entlastung in ihrer häufig angespannten Lebenssituation. Während des Aufenthalts steht nicht nur die Pflege im Vordergrund, sondern ein auf die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten der Gäste abgestimmtes pädagogisches Programm. Im besten Sinne machen die Kinder in der Arche Noah Urlaub; sie sollen lachen und ihren Spaß haben können. Vor diesem Hintergrund versteht sich die Einrichtung als ein „Ort des Lebens“.

Nahezu alle Kinder, die die Arche Noah besuchen, haben eine verkürzte Lebenserwartung. Von der ersten Kontaktaufnahme an bietet das Hospiz begleitend Elternarbeit an. Mütter und Väter treffen sich zum Erfahrungs- und Gedankenaustausch, erhalten durch qualifizierte Fachkräfte Rat, Hilfe und Trauerbegleitung in ihrer kritischen Lebenssituation. Fortbildungsangebote, die unter dem Titel „Montagsrunden“ regelmäßig auch im Jahr 2005 stattfanden, ergänzen das Angebot. Ziel ist es, die Eltern zu einer Entscheidung zu befähigen, ob das Kind seine letzte Lebensphase daheim oder in der Arche Noah verbringt. Im Sinne der ursprünglichen

Hospizidee versteht sich die Einrichtung als „schützende Oase“. Eine Mitunterbringung der Eltern ist jederzeit möglich, aber in der Kurzzeitpflege nicht die Regel.

Mehr als 350 Familien haben das Angebot der Arche seit der Eröffnung in Anspruch genommen. Die Auslastung lag mit knapp unter 90 Prozent auf dem Niveau von 2004. Spitzenzeiten der Nachfrage sind die Schulferien sowie die Karnevalszeit. In den viereinhalb Jahren seit der Gründung ist die Auslastung über das Jahr homogener geworden; deutliche Schwankungen wurden ausgeglichen. Die anerkannte Arbeit und erfolgreiche Öffentlichkeitsarbeit spiegelt sich in diesem Trend wider. Maßgeblichen Anteil am Erfolg der Arche Noah daran hat auch der Förderkreis Kinderhospiz Gelsenkirchen e.V., der die Einrichtung in ihrer pädagogischen Arbeit mit Sach- und Personalmitteln unterstützt. Zahlreiche Initiativen und Aktivitäten von Förderern aus der regionalen Wirtschaft und aus dem privaten Bereich trugen zur weit reichenden positiven öffentlichen Darstellung der Arche Noah bei. Beispielsweise sei hier der erstmalige gemeinsame Auftritt der Kabarettisten Herbert Knebel, Jürgen Becker und Winfried Schmickler am 6. September 2005 in der Gelsenkirchener Kaue genannt.

Einzugsgebiet



Betreute Kinder

	2005	2004
Pflegestufe 0	6	9
Pflegestufe 1	14	17
Pflegestufe 2	49	44
Pflegestufe 3	111	100
Betreute Kinder	180	170

Berechnungstage

	2005	2004
Pflegestufe 0	135	206
Pflegestufe 1	194	404
Pflegestufe 2	1.139	986
Pflegestufe 3	2.962	2.921
Intensivkosten	4.430	4.517
Unterkunft & Verpflegung	4.430	4.517

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Personal	2005
Pflegepersonal	
Pflegekräfte insgesamt:	17
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	17
Pädagogisches Personal	
Sozialpädagogen	2

Ambulanter Pflegedienst

Leitung: Jürgen Müller

Kontakt:

Telefon: 0209/172-3000

Telefax: 0209/172-3064

E-Mail: ambulante-pflege@st-augustinus.de

Behandeln - Pflegen - Begleiten - sind die Leitgedanken unseres ambulanten Pflegedienstes. Nicht nur Patienten, die nach einem stationären Krankenhausaufenthalt für längere Zeit auch zu Hause fachgerechte medizinische Pflege benötigen, sondern alle pflegebedürftigen Personen können dieses Angebot des Marienhospitals nutzen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – fast alle haben ein staatliches Examen in der Kranken- bzw. Kinderkrankenpflege – sehen es als ihre Aufgabe an, die Patienten medizinisch zu behandeln und zu pflegen und damit die im Krankenhaus begonnene Versorgung fortzuführen. Sie versorgen und betreuen Patienten und Angehörige bei schweren akuten und/oder chronischen Erkrankungen. Mehrmals am Tag, auch am Wochenende und an Feiertagen, sind die Pflegenden für ihre großen und kleinen Patienten in und um Gelsenkirchen im

Einsatz. Sie führen Behandlungspflege (z. B. Injektionen, Verbandwechsel, Stomaversorgung) und die grundpflegerische Versorgung von Pflegebedürftigen durch. Unser ambulanter Pflegedienst übernimmt über die Hilfe bei der Körperpflege bis hin zur Sterbebegleitung ein umfassendes Spektrum an Aufgaben, nicht nur um einen Krankenhausaufenthalt zu vermeiden oder zu verkürzen, sondern auch, um Pflegebedürftige und ihre Familien professionell zu unterstützen. Für Empfänger von Pflegegeld bietet der Pflegedienst 1/2- oder 1/4-jährliche Beratungsgespräche bzw. Hausbesuche zum Nachweis bei der Pflegeversicherung an. Unser Angebot gilt für Patienten jeder Altersstufe - vom Frühgeborenen bis zum Pensionär. Im Mai 2004 nahm der Essener Ambulante Kranken- und Altenpflegedienst Humanitas seine Managementtätigkeit für unseren ambulanten Pflegedienst auf.



Helpende Hände für Pflegebedürftige

Leistungen nach §37 SGB V

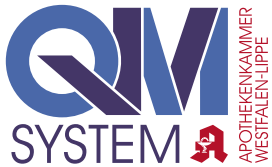
Kürzel	Bezeichnung (umgangssprachlich)	2005	2004
GP	Grund- u. Behandlungspflege §37 Abs. 1	122	—
LG1	Behandlungspflegen einfacher Art §37 Abs. 2	14.460	10.675
LG2	Behandlungspflegen mit höherem Aufwand/ qualifizierter Art § 37 Abs. 2	3.343	3.349
LG3	Behandlungspflegen besonders Zeitaufwendig/ besondere Sachkunde §37 Abs. 2	320	343
LG7	Erfolgreich durchgeführte Anleitung zu LG1	—	10
Kikra	Spezielle Kinderkrankenpflege/Stundensatz zuzüglich Stundenaufwand für Kinderkrankenpflege	—	70

Leistungen nach SGB XI

Kürzel	Bezeichnung (umgangssprachlich)	2005	2004
LK 01	Ganzwaschung incl. An- und Auskleiden	3.749	3.702
LK 02	Teilwaschung incl. An- und Auskleiden	1.100	1.055
LK 03	Ausscheidung	1.334	1.308
LK 04	Selbständige Nahrungsaufnahme, Frühstück bzw. Abendbrot bereiten	408	356
LK 05	Darreichen der Nahrung	215	1
LK 06	Sondenernährung	75	—
LK 07	Lagern/Betten	339	994
LK 08	Mobilisation (Mindestdauer 15 min.)	6	368
LK 10	Beheizen des Wohnbereichs	—	6
LK 11	Einkauf (Apotheke, kleinere Mengen Lebensmittel)	18	24
LK 12	Zubereitung warmer Speisen	—	3
LK 13	Reinigen der Wohnung	—	30
LK 14	Waschen und Pflegen der Wäsche und Kleidung	—	4
LK 15	Fahrtkosten (2x tägl. max.)	8.563	8.726
LK 15a	Erhöhte Fahrtkosten (max. 1x tägl.)	1.223	1.377
LK 16	Erstgespräch vor Pflegeaufnahme/Pflegeberatung	32	20
VK 18	Verbundleistungen aus 01,03,04,07	1	4
VK 19	Verbundleistungen aus 01,03	1.524	1.139
VK 21	Verbundleistungen aus 02,03	1.029	626
VK 23	Verbundleistungen aus 01,03,07	652	781
VK 25	Verbundleistungen aus 02,03,07 zuzüglich Pflegekontrollinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI	312	1.079
		—	122

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes

Personal	2005
Examierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre):	8
Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr):	2
Pflegekräfte insgesamt:	10



Apotheke

Leitung: Chefapothekerin
Anette Woermann

Kontakt:
Telefon: 0209/172-3400
Telefax: 0209/172-3499
E-Mail: apotheke@st-augustinus.de



Moderne Arzneimitteltherapie ist eine wesentliche Säule der medizinischen Behandlung. Damit jeder Patient in unserem Krankenhaus das optimale Arzneimittel erhält, gilt es, das Optimum an Wirksamkeit, Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit zu erreichen. Die Erfüllung dieser Qualitätsansprüche setzt pharmazeutischen Sachverstand auf allen Prozessstufen wie der Auswahl, Beschaffung, Bevorratung, Abgabe an und Anwendung am Patienten orts- und zeitnah zwingend voraus. 1.626 verschiedene Fertigarzneimittel stehen zur Versorgung unserer Patientinnen und Patienten in der Apotheke bereit. Es wurden insgesamt 2.703.030 Einheiten abgegeben. Im Jahr 2005 betragen die Ausgaben für über die Apotheke vertriebene Produkte 3,62 Millionen Euro. Neben Arzneimitteln gehören zum Versorgungsumfang der Apotheke auch Medizinprodukte, Infusionslösungen, Haut- und Körperpflegemittel, Desinfektionsmittel, In-vitro-Diagnostika, Laborreagenzien sowie Röntgenkontrastmittel und radioaktive Nuklide.

Weitere Leistungsangebote

Firmenunabhängige Bewertung von Arzneimitteln, Beantwortung telefonischer und persönlicher Fragen, Erstellung und Mitarbeit bei der Erarbeitung interdisziplinärer Richtlinien (z. B. Erarbeitung eines Schmerzkonzeptes für das Marienhospital) gewinnen immer mehr an Bedeutung. Als Arzneimittel-Informationszentrum ist unsere Krankenhausapotheke Ansprechpartner bei allen Fragen rund um das Arzneimittel und die Medizinprodukte. Von diesem Angebot machten auch im Jahr 2005 Ärzte und Pflegepersonal regen Gebrauch. Es wurden zahlreiche medizinisch-pharmazeutische Anfragen beantwortet und diverse Literaturrecherchen durchgeführt. Neben den rein pharmazeutischen Fragestellungen ist die Krankenhausapotheke auch unter pharmako-ökonomischen Gesichtspunkten beratend tätig und sorgt damit für einen wirtschaftlichen Einsatz knapper Ressourcen.

Eigenherstellung

2005	
Patientenindividuelle Zubereitung	
Rezeptur	
Kapseln	2.160
Lösungen	477
Pulver	137
Salben	58
Suppositorien	300
Tee-Mischungen	18
Zytostatika (Mittel zu Krebsbehandlung)	
Zytostatika für Patienten im MHG (stationär)	994
Zytostatika für Patienten im MHG (ambulant)	730
Zytostatika für die Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen	1.633
Totale parenterale Ernährung (TPE)	
Individualmischungen	306
Standardisierte Mischbeutel	827
Summe Individualherstellung:	7.640
Standardzubereitungen	
Defektur	
Kapseln	480
Lösungen	4.902
Pulver	4.026
Salben	4.398
Tee-Mischungen	169
Summe Defektur:	13.975
Summe Eigenherstellung:	21.615



Ausgabe von Medikamenten
in der Apotheke

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

2005	
Personal	
Apotheker/innen	
Leitende Apothekerin	1
Apothekerin	1
Pharmazeutisch-technische Assistentinnen (PTA)	
PTA´s insgesamt:	4
Nicht-Pharmazeutisches Personal	
Apothekenhelferinnen / Pharmazeutisch-kaufmännische Assistentinnen (PKA)	1
Sonstige	1

Ausbildung

Im Jahr 2005 absolvierten drei angehende PTAs ihr Apothekenschnupperpraktikum gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für PTAs in unserer Krankenhausapotheke, zwei Schulpraktikanten sammelten im Rahmen ihres Praktikums erste Erfahrungen über Tätigkeiten ihres Berufswunsches. Darüber hinaus wurde ein Schützling des Förderkorbes (Jugendberufshilfe der katholischen Jugend Gelsenkirchen) in den beruflichen Alltag integriert.

Notfallversorgung

Für Katastrophen und größere Schadensereignisse in Gelsenkirchen steht in der Krankenhausapotheke das fertig gepackte Notfalldepot der Stadt bereit, so dass die Arzneimittel im Schadensfall direkt zur Unfallstelle gebracht werden können.

Qualität

Die Apothekerkammer Westfalen-Lippe zertifizierte unsere Krankenhausapotheke bereits im Jahr 2000 als 3. Krankenhausapotheke in NRW und bescheinigte damit, dass unsere Apotheke ein apothekenspezifisches Qualitätsmanagement zur Qualitätssicherung und -verbesserung eingeführt hat und es in der täglichen Praxis anwendet. Im Jahr 2003 wurde die Apotheke nach DIN EN ISO 9001:2000 rezertifiziert. Das Jahr 2005 war von Vorbereitungen für die in 2006 erneut anstehende Rezertifizierung geprägt. Dann ist es wieder soweit, dass die Auditoren der Apothekerkammer das Qualitätsmanagementhandbuch der Krankenhausapotheke auf Umsetzung im täglichen Alltag hin überprüfen.

Seelsorge

Kontakt:

Katholischer Pastor: Gerhard Flehmig
Telefon: 0209/172-3171
E-E-Mail: g.flehmig@st-augustinus.de

Evangelische Pfarrerin: Marlies Höhne
Telefon: 0209/172-3172
E-E-Mail: m.hoehne@st-augustinus.de

Krank sein heißt, aus dem normalen Lebenszusammenhang herausgerissen zu werden. Krank sein heißt auch, plötzlich vor Fragen nach Hoffnung und Sinn zu stehen. Und vielleicht heißt krank sein auch, mit den Grenzen des Lebens in Berührung zu kommen. Diese Situationen allein bewältigen zu müssen, ist nicht leicht. Die Seelsorger in unserem Hause möchten den Patienten - unabhängig von ihrer konfessionellen Zugehörigkeit oder religiösen Bindung - ihre Begleitung anbieten. Möglicherweise hilft ein Gespräch, den eigenen Weg wieder klarer zu sehen. Vielleicht geben die Hl. Messe, der Gottesdienst, Krankenkommunion, die Krankensalbung oder eine Abendmahlsfeier im Patientenzimmer die Stärkung, die der Patient für die Genesung benötigt.

Nicht gehfähige Patienten werden von unseren Mitarbeitern gern in die Kapelle gebracht. Die Gottesdienste werden auch im hauseigenen Fernsehen und Radio übertragen.

Die Kapelle:

Die Kapelle befindet sich auf der Ebene 10 und ist auch außerhalb der Gottesdienstzeiten für unsere Patienten und deren Besucher geöffnet. Zahlreiche künstlerische Darstellungen – wie die Bronzereliefs mit den sieben Werken der Barmherzigkeit oder das große Fenster - laden zur Betrachtung ein, möchten Impulse geben und heilsame Gedanken und Gefühle wecken.

Gottesdienste

Katholischer Gottesdienst

Heilige Messe an Sonn- und Feiertagen 09.30 Uhr, an Werktagen 17.00 Uhr.

Krankenkommunion:

Jeden Sonntag nach der Hl. Messe für Kranke, die nicht in die Kapelle kommen können.

Evangelischer Gottesdienst:

Am ersten Sonntag im Monat 10.30 Uhr



Pfarrerin Marlies Höhne und
Pastor Gerhard Flehmig

Patientenbücherei

Kontakt:

Leitung: Frau Rottig

Für unsere Patienten und Patientinnen steht während Ihres Aufenthaltes unsere umfangreiche Bibliothek kostenlos zur Verfügung. Mit einem Gesamtbestand von ca. 7.000 Medien ist sie so reichhaltig sortiert, dass für jeden Geschmack etwas dabei sein wird.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurde rechnerisch gesehen der Gesamtbestand an Sach-, Hör- und Kinderbüchern sowie von Spielen und Belletristik einmal ausgeliehen.

Sie finden informative oder unterhaltende Lektüre in dem gleichen Maß, wie spannende, aufmunternde oder geistige Unterhaltung. Auch an die jungen Patienten haben wir gedacht: Spiele und Bücher für jede Altersgruppe gehören zum Sortiment.

Bestand	6.714
Entleihungen	6.200



7.000 Medien für Kurzweil - auch wenn gerade kein Besuch da ist

Entwicklungen und Angebote

Einweihung der Energiezentrale am Marienhospital

In Anwesenheit von Vertretern der Bezirksregierung Münster und der an der Realisierung des Projektes beteiligten Firmen sowie Mitarbeitern des Krankenhauses segnete Propst Manfred Paas, Vorsitzender des Verwaltungsrates der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, am 20. Mai das Gebäude der Energiezentrale am Marienhospital.

Auf der Basis von Erdgas produzieren dort zwei Blockheizkraftwerke und zwei Spitzenlastkessel umweltfreundlich Strom und Wärme. Neben den 630 KW, die durch die beiden Blockheizkraftwerke geliefert werden, wird auch die als „Abfallprodukt“ der Stromerzeugung entstehende Wärme genutzt. 80 Prozent des Gesamtwärmebedarfs des Marienhospitals werden so gedeckt. Das bringt dem Haus eine Kostenersparnis von mehr als 600.000 Euro / Jahr und erspart der Umwelt unnötig Belastungen.

Marienhospital beteiligt sich an der Transparenz-Initiative des Initiativkreises Ruhrgebiet

Wie bereits im vorangegangenen Jahr beteiligte sich das Marienhospital an der Transparenz-Initiative. Dieses Projekt des Initiativkreises Ruhrgebiet umfasst drei Bestandteile: Die Patientenbefragung, eine Befragung niedergelassener Ärzte sowie die Analyse von Struktur- und Leistungsdaten. 2005 war das Marienhospital mit acht medizinischen Fachabteilungen dabei: Chirurgie, Gastroenterologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, HNO-Heilkunde, Kardiologie, Orthopädie und Urologie. Befragung und Analyse werden durch das Picker-Institut Hamburg bzw. die Universität Duisburg-Essen vorgenommen.

Insgesamt wurde das Marienhospital überdurchschnittlich gut beurteilt.

Neugeborenen-Zimmer wurde umgebaut

Etwas kleiner ist es schon, das neue Zimmer für die Neugeborenen. Seit auf der Integrativen Wochenstation das Rooming-In umgesetzt wird, haben die Mütter ihre Kinder mit im Zimmer. Beide können sich aneinander gewöhnen, und die Mütter lernen ihre Babys und deren Gewohnheiten allmählich kennen. Das gibt ihnen mehr

Sicherheit bei der Betreuung und Versorgung ihres Kindes, wenn sie nach Hause entlassen werden. Das Neugeborenen-Zimmer steht für Notfälle zur Verfügung.

Auch für die Kranken- und Kinderkrankenschwestern bedeutete dies eine Umstellung. Sie sind nun nicht mehr für Mutter oder Kind, sondern für Mutter und Kind da.

Einweihung der Intermediate Care Station im Marienhospital Gelsenkirchen

Nach 10-monatiger Bauzeit wurde die neue Intermediate Care Station fertig.

Am 3. Januar 2005 wurde durch Propst Manfred Paas, Vorsitzender des Verwaltungsrates der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH, die offizielle Einweihung vorgenommen.

Die Eröffnung der Station ist der zweite Schritt eines neuen Konzeptes zur differenzierten medizinischen und pflegerischen Betreuung von schwerkranken und Notfall-Patienten in der Region und umfasst drei Teilbereiche:

1. Intermediate Care Station für Patienten unterhalb des Intensivniveaus, die aber eine besondere Beobachtung brauchen: Aufnahmekriterien sind hierbei Krankheitsbilder, wie z. B. Störungen des Herz-Kreislaufsystems (leichte Infarkte, Arrhythmien, Schrittmacher), pulmonale Störungen (Hyperventilation, respiratorische Insuffizienz) und neurologische Erkrankungen (Schlaganfall, akute traumatische Hirnverletzungen, Verletzungen des Rückenmarks).
2. Räumliche Vergrößerung der Operationseinheit durch einen neuen Aufwachraum.
3. Einrichtung einer zentralen, interdisziplinären Notaufnahme.

Die Gesamtkapazität dieser Einheit umfasst 24 Betten. Die Bausumme beträgt 4 Mio €, die aus eigenen Mitteln finanziert wurde. Bereits 2003 wurde die Interdisziplinäre Intensivstation (Bausumme 4,8 Mio. €, Einzelförderung des Landes NRW in Höhe von 4,45 Mio. €) eröffnet, die eine individuelle Behandlung von 18 Patienten ermöglicht.



Energiezentrale am Marienhospital

Dienst am Mensch als Markenzeichen unseres Glaubens

Weihbischof Vorrath ermutigte mit seiner Botschaft am Diözesanen Tag der Kranken im Marienhospital Gelsenkirchen.

Ein Zeichen wollten sie setzen und das ist ihnen gelungen: Mitarbeiter/innen des Marienhospitals Gelsenkirchen, Propst Paas, Pflegedirektorin Sr. Antonie Wiß und Weihbischof Franz Vorrath - sie betonten beim „Tag der Kranken“ im Marienhospital Gelsenkirchen, wie wichtig der Dienst am Mitmenschen für das christliche Profil ist. „Der Dienst im Krankenhaus, Altenheim und Hospiz ist und bleibt ein Markenzeichen unseres Glaubens. Durch alle, die sich hier engagieren..., leuchtet die Liebe Gottes auf“, sagte Bischof Vorrath zu Beginn der Messe in der Krankenhaus-Kapelle.

Papst Johannes Paul II. selbst hatte 1993 den 11. Februar zum Tag der Kranken, alten und behinderten Menschen bestimmt, seit Jahren teilte er selbst deren Schicksal. „Doch der Papst trägt die Gebrechen des Alters und der Krankheit mit einer Würde, die geprägt ist vom Glauben an einen Gott, der gerade denen nahe ist, deren Kräfte nachlassen“, so der Weihbischof wenige Wochen vor dem Tod des Papstes. Die Kirche wolle mit dem Welttag der Kranken daran erinnern, dass schwache Menschen nicht an den Rand gedrängt werden dürfen: „Wenn unsere Gesellschaft nicht unmenschlich werden will, (...) muss sie alles tun, um Alten, Kranken und Behinderten ein würdiges Leben in der Mitte der Gesellschaft zu ermöglichen.“

Gute Beispiele dafür präsentierte das Marienhospital bei einem anschließenden Empfang. Ob die intensive Sorge um schwerstkranken- und behinderte Kinder in der Arche Noah, ob die ambulante Schulung asthma- und diabeteskranker Kinder, die moderne und gleichzeitig menschen-nahe Bereichspflege im Marienhospital oder das Begleiten der Patienten auch nach dem Verlassen des Krankenhauses: „Die St. Augustinus GmbH stellt in Ihren Einrichtungen und Bemühungen den Menschen immer in den Mittelpunkt“, so Propst Manfred Paas.

Den Welttag der Kranken nutzten Bischof und Pflegedirektion auch für die Anerkennung derer, die sich ehrenamtlich in den Dienst der Kranken stellen. Aus Anlass des 25-jährigen Bestehens der Katholischen Krankenhaushilfe wurden deren Mitarbeiter geehrt, besonders die, die schon seit

den Anfängen dabei sind. Pflegedirektorin Wiß lobte die Arbeit der Männer und Frauen als „Sahnehäubchen in unserem Pflegealltag“.

Ausbildung, Fort- und Weiterbildung

Akademisches Lehrkrankenhaus

Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen ist das Marienhospital Gelsenkirchen für die Ausbildung angehender Ärzte verantwortlich. Diese leisten ihr praktisches Jahr in Blockeinsätzen. Im Jahr 2005 waren insgesamt 32 Medizinstudenten im praktischen Jahr im Marienhospital Gelsenkirchen tätig. Die Koordination bzw. Organisation obliegt Priv.-Doz. Dr. med. Uwe Keske.

Ausbildung

In der Verwaltung waren sieben Auszubildende beschäftigt. Hierbei wählten sechs Auszubildende den Ausbildungsgang zum Büro-Kauffrau/-mann und ein Auszubildender den Ausbildungsgang zum Informatik-Kaufmann. In der Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege fanden insgesamt 100 junge Menschen die Möglichkeit, ihre Ausbildung an der angeschlossenen Pflegeschule durchzuführen. Weiterhin bietet das Marienhospital die Möglichkeit, in unterschiedlichen Bereichen der Pflege und der Verwaltung ein Praktikum zu absolvieren. Im Jahresdurchschnitt waren die Ausbildungsplätze wie folgt besetzt:

Ausbildung	
Krankenpflege	65
Kinderkrankenpflege	37
Büro-Kauffrau/-mann	6
IT- bzw. Informatik-Kauffrau/-mann	1
Technische Berufe (Tischler, Maler und Lackierer, Elektroinstallateur)	3
Summe	112

Im Vergleich zum Vorjahr konnten die Ausbildungsplätze weiter erhöht werden.

Zudem wird die praktische Ausbildung der Schüler/innen der Schule für Physiotherapie der St. Josef- und St. Elisabeth-Hospital gGmbH - Kliniken der Ruhr-Universität Bochum - u.a. in unserem Hause durchgeführt.

Weiterbildung

Auf die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter wird großen Wert gelegt. Im Jahr 2005 wurden Schulungen in verschiedenen Bereichen zentral und berufsübergreifend angeboten. Beispielfhaft werden hier genannt:

- Aktualisierungskurse „Fachkunde im Strahlenschutz (RÖV)“ werden seit 2004 durch die Radiologen hausintern durchgeführt: für Ärzte mit Fachkunde im Strahlenschutz, für medizinisch-technische Assistentinnen und –Assistenten, für Helferinnen (Arztshelferinnen, Pflegekräfte), für Medizinphysikexperten.
- Fortbildungen für Ärzte fanden 2005 ebenfalls im Bereich Medizincontrolling statt: im DRG-Katalog des Jahres 2005 mit den dazugehörigen Kodierrichtlinien.

Zweimal jährlich finden Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiter statt, bei denen Ansprechpartner aus Verwaltung und MAV als Gesprächspartner zur Verfügung stehen.

Ethik-Komitee

Das 2003 gegründete Ethik-Komitee bereitete 2005 eine gemeinsame Initiative des Zentrums für medizinische Ethik Bochum und des Marienhospitals Gelsenkirchen vor. Medizinische Behandlungen sollen sich am Willen des Patienten orientieren. Jeder hat die Möglichkeit, seine speziellen Behandlungswünsche sowie Wertvorstellungen in einer Patientenverfügung festzulegen. Ärzten, Pflegenden und Angehörigen gibt dies die Sicherheit, im Sinne des Betroffenen zu entscheiden, wenn er selbst dazu nicht mehr in der Lage ist. In den letzten Jahren wurde in Deutschland eine fast unübersehbare Anzahl von Mustern für Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen entwickelt. Das Marienhospital Gelsenkirchen empfiehlt eine Gesundheitsvollmacht und Patientenverfügung, die durch das Zentrum für Medizinische Ethik e.V. an der Ruhr-Universität Bochum entwickelt wurde. Gemeinsam möchten beide Einrichtungen allen Interessierten, Ärzten und Pflegenden, Patienten und Angehörigen dieses Formular an die Hand geben.

Seminare für niedergelassene Ärzte

Auch 2005 haben Ärzte der medizinischen Fachabteilungen wieder Fortbildungen für niedergelassene Kollegen angeboten. Dadurch wird ein entscheidender Beitrag zur Vernetzung der medizinischen Kompetenzen in der Region geleistet.

Beispiele hierfür sind:

Anästhesie

Leitende Oberärzte (Dr. med. Mustafa Cakir, Dr. med. Michael Rupprecht, Elmar Stein) „Aktuelle Modelle der Blutgerinnung - Behandlungsstrategien bei Gerinnungsstörungen“

Orthopädie

Chefarzt (Dr. med. Klaus-Dirk Wessels) „Aktuelles und Bewährtes zur Therapie der Kreuzbandverletzungen und der Unikompartment-Gonarthrose“

Urologie

Chefarzt (Dr. med. Ulrich Rabs) Organisation der 35. urologischen Fortbildungsveranstaltung in Gelsenkirchen

Selbsthilfegruppen

Nicht nur Patienten während ihres Krankenhausaufenthaltes, sondern alle interessierten und betroffenen Bürger finden im Marienhospital Rat und Hilfe. Fest etabliert, mit fachkundigen Ansprechpartnern, haben sich:

- die Diabetesgruppe für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern
- der Gesprächskreis für Mütter nach einer Fehlgeburt
- die Gruppe der Anonymen Alkoholiker
- das Treffen der Urostomieträger
- der Verband für Kehlkopflose
- die Asthmaschulung „Windrad“

Das einladende Krankenhaus

Seminare für Patienten und Interessierte in der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Fortgesetzt wurde die Reihe der Seminare für Patienten und Interessierte, in denen die Ärzte des Marienhospitals über medizinische Themen referierten.

Künstliche Hüft- und Kniegelenke

Im Rahmen eines Patienten-Seminars informierten Chefarzt Dr. Klaus-Dirk Wesels und Oberarzt Dr. Bernd Vollrath der Abteilung Orthopädie am 27. April 2005 über Neuerungen bei der Operation von künstlichen Hüft- und Kniegelenken. Besonderen Wert wird im Marienhospital auf den Einsatz der so genannten minimal-invasiven Technik gelegt, die seit mehr als 14 Monaten hier durchgeführt wird. Die bei der Operation notwendigen Schnitte werden dabei so klein wie möglich gehalten. Eine geringere Weichteilschädigung und Muskel schonende Zugänge mit daraus resultierender schnellerer Rehabilitation sind die Vorteile für die Patienten. Der nach der Operation auftretende Schmerz ist weniger stark und die Nachbehandlung wird erleichtert. Weitere Verbesserungen bietet das – insbesondere bei schwierigen körperlichen Verhältnissen eingesetzte – Navigationssystem für die Implantation künstlicher Kniegelenke. Die Referenten informierten über diese modernen Operationsverfahren und erläuterten den richtigen Zeitpunkt der Operation und der Rehabilitationsphase nach Einsatz des künstlichen Knie- und Hüftgelenkes.

Das Marienhospital Gelsenkirchen veranstaltete am 12. Mai 2005 ein Patientenseminar mit dem Thema „WIR MACHEN DEN WEG FREI - Arterielle Durchblutungsstörungen und ihre Behandlung“.

Mit steigendem Lebensalter nehmen Durchblutungsstörungen durch Verkalkung der Schlagadern erheblich zu. Besonders gefährdet sind Zuckerkrankte, Raucher und Patienten mit Fettstoffwechselstörungen und Bluthochdruck.

Der Beginn der Erkrankung ist schleichend; nur jeder 4. Patient bemerkt die typischen Symptome der „Schaufensterkrankheit“. Verkalkungen der Halsschlagader können ohne Vorwarnung zum Schlaganfall führen. Umso wichtiger ist die Vorbeugung und das Wissen um die Risikofaktoren.

Privatdozent Dr. Uwe Keske, Chefarzt für Radiologie, und Dr. Gabriele Kischel-Au-gart, leitende Gefäßchirurgin, informierten in zwei Vorträgen über Früherkennungsmethoden, moderne Therapiemöglichkeiten durch Kathetertechniken oder gefäßchirurgische Operationen.

Inkontinenz und Impotenz – was Männer interessiert und (ihre) Frauen schon immer wissen wollten

Harninkontinenz beider Geschlechter und die Impotenz des Mannes sind - obwohl häufig vorkommend - Tabuthemen in der Bevölkerung. Betroffene ertragen ihr Schicksal, ohne von den heutigen modernen Methoden in der Urologie zu wissen. Damit werden auch Chancen auf eine erfolgreiche Behandlung verpasst. Mit diesem Missstand wollten die Urologen des Marienhospitals aufräumen und fernab von jeder Scham und Angst sachlich, neutral und unverbindlich informieren. Dies geschah im Rahmen eines Patienten-Seminars am 28. Juni 2005.

Referent der Veranstaltung war Dr. Andreas Wiedemann, Oberarzt der Abteilung Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie.

Harninkontinenz gehört zu den am stärksten tabuisierten Krankheiten auch noch in diesem Jahrhundert. Viele Betroffene schämen sich, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen und versorgen sich in Eigenregie mehr schlecht als recht mit Hilfsmitteln aus Drogeriemärkten und Apotheken, ohne über die heute bestehenden Behandlungsmöglichkeiten informiert zu sein. In dem Patienten-Seminar wurden die häufigsten Formen der Harninkontinenz, ihre Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten – angefangen von der Beckenbodengymnastik bis hin zu Medikamenten und Operationen – aufgezeigt und erläutert.

Impotenz (lateinisch „erektile Dysfunktion“) tritt nicht nur als Altersphänomen bei hoch betagten Männern auf, sondern kann Begleiterscheinung von vielen Erkrankungen oder Zuständen sein. Eine Zuckererkrankung, Gefäßerkrankungen, Operationen im kleinen Becken, neurologische Erkrankungen (Schlaganfall, Parkinson-Krankheit, Multiple Sklerose), Bluthochdruck und andere können über verschiedene Wege dazu führen, dass die Sexualität für ein Paar zum Problem wird.

Dies muss heute kein unabwendbares Schicksal sein. Das Seminar beleuchtete Hintergründe und Therapiemöglichkeiten der Impotenz des Mannes.

Patienten-Seminar über Fußerkrankungen

„Wenn die Füße nicht mehr tragen“ lautete das Thema eines Patienten-Seminars der Abteilung Orthopädie am Marienhospital Gelsenkirchen am 13. Juli 2005.

Die Referenten, Chefarzt Dr. Klaus-Dirk Wessels und Oberarzt Dr. Bernd Vollrath, haben ihre Zuhörer über häufige und bekannte Fußerkrankungen wie Ballenzehe, Spreizfuß und Verschleißerkrankungen informiert. Sie haben dabei die Möglichkeiten der operativen Behandlung ebenso vorgestellt wie die Versorgung mit Einlagen und gutem Schuhwerk.

Patienten-Seminar Knieinnenverletzungen

Am 7. September 2005 fand im Marienhospital Gelsenkirchen ein Patienten-Seminar zum Thema Knieinnenverletzungen statt. Vordere Kreuzbandruptur, Meniskusläsion und Knorpelschaden standen dabei im Mittelpunkt der Veranstaltung mit Dr. Klaus-Dirk Wessels, Chefarzt der Abteilung Orthopädie, und den Oberärzten Andrea Philipp und Dr. Bernd Vollrath.

Patienten-Seminar zum Thema „Moderne Nasennebenhöhlenchirurgie“

Am 21. September 2005 fand im Mehrzweckraum des Kirchlichen Bildungszentrums für Gesundheitsberufe im Revier ein Patienten-Seminar zum Thema „Moderne Nasennebenhöhlenchirurgie“ statt. Der Referent, Prof. Dr. Philipp Dost, Chefarzt der Abteilung Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten, Plastische Operationen, hat dabei Anatomie und Funktion der Nasennebenhöhlen erläutert, über einige typische Erkrankungen der Nasennebenhöhlen – insbesondere die chronische Sinusitis – gesprochen und die Prinzipien der funktionserhaltenden, mikrochirurgischen Nasennebenhöhlenchirurgie erklärt. Die chronische Sinusitis ist inzwischen noch vor dem Rückenschmerz die häufigste Erkrankung in Deutschland und stellt somit ein erhebliches gesundheitsökonomisches und medizinisches Problem dar. Parallel dazu haben die therapeutischen Möglichkeiten in den letzten 20 Jahren enorme Fortschritte gemacht, so dass die

Behandlung heute schonender und erfolgreicher vorgenommen werden kann.

Patienten-Seminar „Chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen“

Am 2. November 2005 fand im Hörsaal des Kirchlichen Bildungszentrums im Revier ein Patienten-Seminar der Abteilung Innere Medizin/Hämatologie/Onkologie/Pneumologie des Marienhospitals Gelsenkirchen statt. Unter der Überschrift: „Mir bleibt die Luft weg“ informierten Chefarzt Dr. Jürgen Schirp und der Lungenfacharzt und Oberarzt Dr. Ulrich Wilke über Symptome, Diagnose, Behandlungsmöglichkeiten und mögliche Folgeerkrankungen von chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen.

Patienten-Seminar informierte über die Schilddrüse

Sie ist die wohl bekannteste unserer Drüsen: die Schilddrüse. Mit den Hormonen, die sie produziert, beeinflusst sie viele Prozesse im Körper des Menschen. Störungen in ihrer Funktion sind relativ häufig.

Am 7. Dezember 2005 fand im Hörsaal des Kirchlichen Bildungszentrums für Gesundheitsberufe im Revier ein Patienten-Seminar über die Schilddrüse statt. Unter der Überschrift: „Die Schilddrüse – ein kleines Organ mit großer Wirkung“ haben Prof. Dr. Heinrich Kohaus, Chefarzt der Abteilung Chirurgie und Assistenzarzt Christian Mietzner die Teilnehmer über Aufgabe und Funktion der Schilddrüse und Behandlungsmöglichkeiten bei Erkrankungen informiert. Einen besonderen Schwerpunkt stellte dabei die minimal-invasive Operation, die sog. OP durchs Schlüsselloch, dar.

KiM - Kultur im Marienhospital

Die Mitte des Jahres 2004 gestartete Veranstaltungsreihe „KiM - Kultur im Marienhospital“ im Bistro des Marienhospitals, direkt neben dem Eingang zum Hauptgebäude, konnte auch im Jahr 2005 erfolgreich fortgeführt werden. Es fanden zwei Konzerte im Bistro sowie acht Ausstellungen mit Profi- und Laienkünstlern der Stadt und Region statt. Mit diesen, über die medizinische Versorgung hinausgehenden Angeboten werden die Patienten auf dem Weg ihrer Genesung begleitet und außerdem Besucher eingeladen, das Krankenhaus auch von einer anderen Seite kennen zu lernen.

KiM

Kultur im Marienhospital

Qualitätsmanagement und Qualitätspolitik

Die Marienhospital Gelsenkirchen GmbH hat sich zur Orientierung an stetig wachsenden Qualitätskriterien verpflichtet. Zum Wohl der Patientinnen und Patienten entwickeln wir unsere Leistungen hin zu einem zentralen Gesundheitszentrum in der Region. Eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung mit modernsten technischen Möglichkeiten für Diagnose und Therapie während des stationären Aufenthaltes steht hier im Mittelpunkt. Darüber hinaus werden enge Kooperationen zu Facheinrichtungen und niedergelassenen Ärzten gepflegt. Sinnvolle und interessante Angebote zur Prävention und Nachsorge wie der Ambulante Pflegedienst, Patientenseminare und Schulungen gewährleisten eine individuelle und ganzheitliche Betreuung.

Zentraler Baustein zur Wahrung unserer Spitzenmedizin mit hoher Pflegequalität ist im Marienhospital das Qualitätsmanagementsystem nach dem KTQ-Konzept (Kooperation und Transparenz für Qualität im Krankenhaus). Eine Visitation durch externe besonders hierzu befähigte Prüfer bestätigte im Frühjahr 2004, dass der Qualitätsgedanke in allen Bereichen des Krankenhauses gelebt wird. Als äußeres Zeichen hierfür haben wir als erstes Krankenhaus in Gelsenkirchen ein KTQ-Zertifikat erhalten. Die bereits jetzt laufenden Vorbereitungen zur im Frühjahr 2007 anstehenden Rezertifizierung werden von allen Mitarbeitern getragen.

Ein besonderer Erfolg auf dem Gebiet der Qualitätssicherung gelang der Pflege mit der Ende 2005 erreichten Zertifizierung ihres Arbeitsgebietes nach der DIN ISO 9001. Das Marienhospital ist das erste Krankenhaus in Nordrhein-Westfalen, das den Arbeitsschutz und die Hygiene überprüfbar in die bestehenden betrieblichen Abläufe und Strukturen integriert hat. Die Teilnahme an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, gesetzlich verpflichtet wie freiwillig, sind für uns vor diesem Hintergrund selbstverständlich. Beispielsweise prüfen wir die Ergebnisse der vorgeschriebenen Infektionsstatistiken, der Hygieneüberprüfungen und der Erfassung der medizinischen Behandlungsverfahren nach dem bundeseinheitlichen Qualitätssicherungsverfahren (§ 137 I SGB V) sehr sorgfältig und ziehen, falls nötig,

unverzüglich Konsequenzen. Alarmierende Ergebnisse hat es im Berichtsjahr wie in den Vorjahren allerdings nicht gegeben. Zurzeit werden auf freiwilliger Basis bezüglich der Behandlung des Brustkrebses, des Diabetes mellitus Typ I und II, der chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen, der koronaren Herzerkrankungen und der Asthma bronchiale (hier auch mit Einbindung der Pädiatrie) Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten und anderen Krankenhäusern im Rahmen der Disease-Management-Programme aufgebaut. Dieses sind konkrete Einzelbeispiele für eine einerseits umfassende Qualitätssicherung mit einem hohen Nutzen für die Patienten und andererseits für eine konsequente Besetzung von Marktpositionen. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben des § 137 SGB V haben wir in einem strukturierten Qualitätsbericht das Spektrum und die Qualität der erbrachten medizinischen Leistungen für eine breite Öffentlichkeit nachvollziehbar gemacht. Neben der Erfüllung der Vorschriften ist es ein besonderes Anliegen, uns über die Patienten- und Ärztebefragungen ein realistisches Bild der Wahrnehmung unserer Klinik zu machen. So bescheinigte uns der Klinikführer Rhein-Ruhr 2005 eine insgesamt gute medizinische und pflegerische Behandlungsqualität. Offen gelegtes Verbesserungspotential wird konsequent angegangen.

Patientenbefragung stationär

Bereits bei der Aufnahme wird dem Patienten der sich an die KTQ-Kriterien orientierende „Patientenfragebogen“ zur Verfügung gestellt und somit die Möglichkeit eingeräumt, anonym eine Bewertung über die Qualität beispielsweise unterschiedlicher Krankenhausbereiche wie Aufnahme und Empfang, Informationen zum Krankenhausaufenthalt, ärztliche und pflegerische Betreuung, Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen, Tagesplanung, Ausstattung und Service abzugeben. Die aus den Auswertungen der Patientenfragebögen gewonnenen positiven wie auch negativen Erkenntnisse dienen als Grundlage, die Qualität in allen Bereichen des Marienhospitals Gelsenkirchen immer zu gewährleisten und weiter zu optimieren. Im Eingangsbereich des Krankenhauses befindet sich ein Briefkasten, in dem die Patientenfragebögen gesammelt werden.



ZERTIFIKAT
für den Geltungsbereich
PFLEGEDIENST



ZERTIFIKAT
für den Geltungsbereich
PFLEGEDIENST
die Managementanforderung der
BGW zum Arbeitsschutz (MAAS-BGW)

Patientenbefragung ambulant

Grundsätzlich verlangt eine systematische Qualitätspolitik eine nachvollziehbare Datenbasis auch im ambulanten Bereich. Diese wurde im Jahr 2005 erstmals in einer umfangreichen Umfrage erarbeitet. Hierbei wurden 2.000 Patienten der Notfallambulanzen des Marienhospitals angeschrieben. Außergewöhnlich hoch war die Rückläuferquote von weit über 20 %. Neben den persönlichen Angaben der Befragten wurde mit Hilfe von 12 Fragen

eine Beurteilung über die Notfallambulanz von den Befragten erbeten, die entsprechend dem „Schulnotensystem“ von 1 (=sehr gut) bis 6 (=sehr schlecht) in Bezug auf die Fragestellung zu beantworten waren. Exemplarisch für die Anstrengungen der Marienhospital Gelsenkirchen GmbH wird das Ergebnis dieser Umfrage hier abgebildet. Die in diesem Rahmen aufgedeckten Verbesserungspotentiale werden systematisch angegangen.

Frage	Fragestellung	Urologie	Pädiatrie	Innere	HNO	Gynäkol.	Chirurgie	Gesamthaus
1	Die übersichtliche Beschilderung ermöglicht eine gute Orientierung zu der jeweiligen Ambulanz?	1,73	2,15	2,06	1,92	1,92	1,90	1,92
2	Wie wurde auf Ihre geschilderten gesundheitlichen Probleme durch die behandelnden Personen eingegangen? - Pflege -	1,40	1,95	1,82	1,88	2,17	1,93	1,92
3	Wie wurde auf Ihre geschilderten gesundheitlichen Probleme durch die behandelnden Personen eingegangen? - Ärzte -	1,87	1,74	1,70	1,89	1,64	1,77	1,76
4	Sind Ihnen die einzelnen Behandlungsschritte verständlich erklärt worden?	1,83	1,83	1,88	1,86	2,00	1,78	1,85
5	Sind Sie mit dem Behandlungsergebnis in der Notfallambulanz zufrieden?	1,59	1,88	1,85	1,86	1,96	1,87	1,87
6	Wie war der erste Eindruck in der Notfallambulanz? - Vertrauenssicherend -	1,91	2,14	2,13	2,11	1,96	1,96	2,03
7	Wie war der erste Eindruck in der Notfallambulanz? - Sauberkeit -	1,57	1,74	1,70	1,54	1,17	1,54	1,55
8	Wie beurteilen Sie die Wartezeiten?	2,09	2,88	2,80	2,48	2,72	2,87	2,74
9	Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit des Personals? - Empfang/Pforte -	1,78	2,00	1,86	1,76	1,87	1,77	1,79
10	Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit des Personals? - Pflegepersonal -	1,41	2,05	2,06	1,64	2,32	1,71	1,79
11	Wie beurteilen Sie die Freundlichkeit des Personals? - Ärzte -	1,57	1,69	1,89	1,83	1,70	1,75	1,75
12	Wie war Ihr Gesamteindruck von unserem Krankenhaus?	1,70	2,02	1,96	1,87	1,92	1,87	1,89

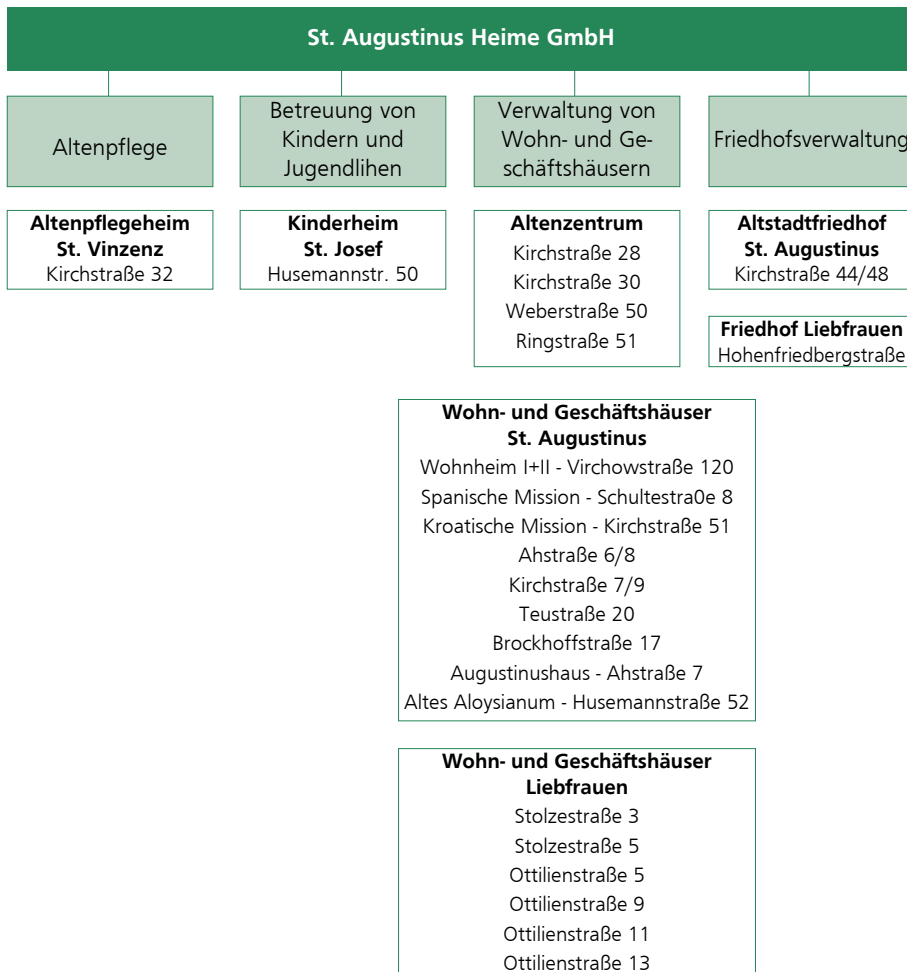


St. Augustinus Heime GmbH

Die St. Augustinus Heime GmbH stellt die zweitgrößte Konzerntochter im Konzernverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH dar. Das Leistungsspektrum der St. Augustinus Heime GmbH erstreckt sich auf die Bereiche

- Altenpflege
- Betreuung von Kindern und Jugendlichen
- Verwaltung von Wohn- und Geschäftshäusern und
- Friedhofsverwaltung

Diese Leistungen werden durch die in die St. Augustinus Heime GmbH integrierten sieben Betriebsstätten angeboten.



Jede einzelne der sieben Betriebsstätten wird in einem eigenen Buchungskreis geführt und in den Jahresabschluss der St. Augustinus Heime GmbH zusammengeführt.

Jahresabschluss der St. Augustinus Heime GmbH für das Geschäftsjahr 2005
Bilanz für das Geschäftsjahr 1. Januar bis 31. Dezember 2005

AKTIVA	31.12.2005	31.12.2004
ANLAGEVERMÖGEN		
Immaterielle Vermögensgegenstände	9.281,00 €	14.723,00 €
Sachanlagen	949.485,40 €	914.260,01 €
UMLAUFVERMÖGEN		
Vorräte	4.748,71 €	3.860,34 €
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	939.087,42 €	1.180.658,67 €
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	5.667.563,60 €	4.323.819,65 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	5.200,77 €	7.092,69 €
	7.575.366,90 €	6.444.414,36 €

PASSIVA	31.12.2005	31.12.2004
EIGENKAPITAL		
Gezeichnetes Kapital	511.291,88 €	511.291,88 €
Kapitalrücklagen	751.173,02 €	751.173,02 €
Gewinnvortrag	1.262.732,03 €	1.036.463,91 €
Jahresüberschuss	263.706,14 €	226.268,12 €
SONDERPOSTEN AUS ZUWENDUNGEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS		
Sonderposten aus öffentlichen Fördermitteln und Zuwendungen Dritter für Investitionen	59.621,53 €	26.881,42 €
RÜCKSTELLUNGEN		
Sonstige Rückstellungen	3.060.311,75 €	2.399.200,00 €
VERBINDLICHKEITEN		
Erhaltene Anzahlungen	391.628,80 €	351.490,54 €
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	170.481,88 €	340.477,39 €
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschaftern	55.484,74 €	52.245,89 €
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	362.397,43 €	270.712,33 €
Sonstige Verbindlichkeiten	377.917,25 €	369.405,82 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	308.620,45 €	108.804,04 €
	7.575.366,90 €	6.444.414,36 €

Gewinn- und Verlustrechnung

St. Augustinus Heime GmbH

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

	2005	2004
Umsatzerlöse	8.221.345,89	8.149.408,14
Sonstige betriebliche Erträge	307.133,56	151.192,07
Materialaufwand	1.355.914,38	1.327.750,94
Personalaufwand	4.577.790,74	4.520.830,49
Zwischenergebnis	2.594.774,33	2.452.018,78
Erträge aus der Auflösung von Sonderposten	5.062,14	4.011,89
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	195.638,67	195.304,33
Sonstige betriebliche Aufwendungen	2.173.754,80	2.093.836,01
Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten	37.802,25	0,00
Zwischenergebnis	192.640,75	166.890,33
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	110.595,97	97.276,08
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	402,36	501,23
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	302.834,36	263.665,18
Sonstige Steuern	39.128,22	37.397,06
Jahresüberschuss	263.706,14	226.268,12

Entwicklung des Anlagevermögens 2005												
	01.01.2005		01.01.2005		31.12.2005		01.01.2005		31.12.2005		Restbuchwerte	
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Immaterielle Vermögensgegenstände												
Grundstücke mit Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	361.105,31	50.361,31	-	-	411.466,62	-	66.667,36	28.158,31	-	94.825,67	316.640,95	294.437,95
Technische Anlagen	391.976,66	101.450,49	-	-	493.427,15	-	243.719,66	33.088,49	-	276.808,15	216.619,00	148.257,00
Betriebs- und Geschäftsausstattung	1.155.359,75	75.177,87	47.141,25	-	1.183.396,37	47.141,25	744.364,24	128.949,87	47.141,25	826.172,86	357.223,51	410.995,51
Anlagen im Bau	60.569,55	59.001,94	60.569,55	-	59.001,94	-	-	-	-	-	59.001,94	60.569,55
	1.969.011,27	285.911,61	107.710,80	-	2.147.292,08	107.710,80	1.054.751,26	190.196,67	47.141,25	1.197.806,68	949.485,40	914.260,01
Summe Anlagevermögen	1.995.248,51	285.991,61	107.710,80	-	2.173.529,32	107.710,80	1.066.265,50	195.638,67	47.141,25	1.214.762,92	958.766,40	928.983,01
	26.237,24				26.237,24		11.514,24	5.442,00	-	16.956,24	9.281,00	14.723,00
Sachanlagen												
Grundstücke mit Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken												
Technische Anlagen												
Betriebs- und Geschäftsausstattung												
Anlagen im Bau												
Summe Sachanlagen												

Auszug aus dem Lagebericht der St. Augustinus Heime GmbH für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

Seit mehreren Jahren ist die allgemeine wirtschaftliche Lage der Bundesrepublik Deutschland durch ein niedriges Wachstum und eine hohe Arbeitslosigkeit geprägt. Die hieraus resultierenden Steuerausfälle und die Mehrausgaben im Sozialbereich belasten die öffentlichen Haushalte, insbesondere die der Kommunen. Hinzu kommt, dass die Stadt Gelsenkirchen von dieser Entwicklung in besonderer Weise betroffen ist. Die Tätigkeit der St. Augustinus Heime GmbH fand also im Jahr 2005 in allen vier Geschäftsbereichen (Altenpflege, Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Heimen, Verwaltung der Wohn- und Geschäftshäuser, Friedhofsverwaltung) unter ökonomisch schwierigen gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen statt.

Altenpflegeheim St. Vinzenz

Die Auslastung der 93 Plätze des St. Vinzenz-Hauses übertraf mit 99,9 % das sehr hohe Niveau des Vorjahres um 0,1 Prozentpunkte. Frei werdende Pflegeplätze können in einem konkurrierenden Umfeld von 20 Altenpflegeeinrichtungen in Gelsenkirchen umgehend wieder besetzt werden. Diese Vollaustattung bestätigt die hohe Anerkennung der pflegerischen Leistungen in der Gelsenkirchener Bevölkerung. Die Bewohner betrachten das St. Vinzenz-Haus als ihr Zuhause, in dem sie größtmögliche individuelle, ganzheitliche und aktivierende Pflege erhalten. Angesichts der schwachen Finanzlage der Pflegekassen konnte in den Budgetverhandlungen für das Jahr 2005 kein Anstieg der Pflegesätze durchgesetzt werden. Infolge einer gezielten Antrags- und im Bedarfsfalle einer konsequenten Widerspruchspolitik zum Erlangen einer angemessenen Pflegestufe, konnte erstmals seit der Jahrtausendwende ein Anstieg in den höheren Pflegestufen erreicht werden. Gleichwohl ist in diesem Zusammenhang auf die aus unserer Sicht nicht immer nachvollziehbare restriktive Einstufungspolitik der Pflegekassen für unsere Heimbewohner hinzuweisen. Die Dimension dieser „Einsparpolitik der Pflegekassen“ verdeutlicht beispielsweise die zurückgehende Einstufung in die Pflegestufe III

(schwerstpflegebedürftige Menschen), die in den letzten Jahren jährlich um ca. 2 Prozentpunkte von 27,0 % zur Jahrtausendwende auf im Jahr 2004 nur noch 19,4 % abgenommen hat. Immerhin konnte für das Jahr 2005 mit einem Wert von 20,6 % ein weiteres Absinken verhindert werden. Insgesamt steigen die Heimerträge trotz des im Vergleich zum Schaltjahr 2004 „fehlenden“ Kalendertages um 0,3 %. Dass die gesamte Ertragsseite noch deutlicher über dem Vorjahr liegt, resultiert aus zwei Ertragsarten. Die Erneuerung der Brandmeldeanlage (Versicherungsschaden) führte zu nennenswerten Erstattungen. Unter den periodenfremden Erträgen sind Rechnungskorrekturen infolge von nachträglichen Höherstufungen für Vorjahre sowie ein korrigierter Bescheid zur Altenpflegeausbildungsumlage des Landschaftsverbandes gebucht. Durch diese Einmal-effekte konnte auch der Rückgang der Zuschüsse infolge des ausgelaufenen ABM-ähnlichen Landesprogramms abgefangen werden. Gerade als caritative Einrichtung bedauern wir die staatlichen Kürzungen in einer besonders strukturschwachen Region und werden unverdrossen das unsererseits Mögliche tun, um unserer sozialen Arbeitgeberverantwortung gerecht zu werden. Ab dem Jahr 2006 werden wir über sechs bis neun besetzte Ausbildungsplätze in der Altenpflege verfügen. Die Auszubildenden absolvieren entgegen der bisherigen Praxis die meiste Zeit ihrer praktischen Ausbildung in unserem Hause und können sich somit unter der Anleitung von erfahrenen Altenpflegern und Therapeuten kontinuierlich mit der Grund- und Behandlungspflege vertraut machen. Zurzeit sind zehn Mitarbeiterinnen über das Programm Job-aktiv im St. Vinzenz-Haus mit Hilfstätigkeiten in der Betreuung, in der Haustechnik, im Garten oder in der Wäscherei tätig. Langzeitarbeitslose erhalten die Chance, sich in der Arbeitswelt zu beweisen. Manchmal gelingt es, wie bereits bei uns geschehen, den „1-Euro-Jobber“ in ein festes Anstellungsverhältnis zu übernehmen. Eine große Strukturverschiebung prägte die Aufwandseite. Seit dem 01.10.2004 erfolgt die Essensversorgung durch die Belieferung der Küche des Marienhospitals. Hierdurch können die Größenvorteile einer zentralen Speiseproduktion ausgenutzt werden und der direkte Einfluss auf die Essensqualität bleibt im Unternehmensverbund erhalten. Die vier Mitarbeiter der



Altenpflegeheim St. Vinzenz

aufgegebenen Küche werden vertraglich weiterhin beim Altenpflegeheim geführt und durch das Krankenhaus erstattet. Der vormals „reine“ Lebensmittelaufwand wird zukünftig durch die Rechnungen für die gelieferten Essen geprägt sein. Insgesamt sanken die operativen Aufwendungen um 2,5 %. Aufwandsentlastend wirkte hierbei vor allem die - wie beschrieben - veränderte Speisebelieferung. Kostensteigerungen verursachten die oben angesprochenen zusätzlichen Auszubildenden in der Pflege, die Fortbildungsmaßnahmen, die ihre Ursache vor allem in der Umstellung der Pflegedokumentation von einer Papierlösung auf eine EDV-Anwendung haben und ein Modernisierungsgutachten für das Altenpflegeheim. Auf durchschnittlichem Niveau bewegte sich der Personalaufwand mit einem Stellenplan, der sich an dem vorgeschriebenen Pflegeschlüssel orientiert. In der Rückschau darf an dieser Stelle erwähnt werden, dass die im gegenseitigen Einvernehmen zum 31.12.2004 erfolgte Auflösung des Personalgestellungsvertrages mit dem Deutschen Roten Kreuz sich positiv auf die Motivation und die bereits hohe Identifikation der Mitarbeiter mit dem St. Vinzenz-Haus ausgewirkt hat. Der „eigene Personalstamm“ hat mit der Re-Zertifizierung seine Leistungsbereitschaft und -fähigkeit gezeigt. Diese zu erhalten ist auch Ziel unseres Fortbildungsplanes. Im Jahr 2005 bildeten die Kinästhetik und das Wundmanagement Schwerpunkte der beruflichen Weiterqualifizierung. Insgesamt wurde ein ordentliches, gegenüber dem Vorjahr gestiegenes, positives operatives Betriebsergebnis erreicht. Hierbei spielte auch das rigide Kostenmanagement eine wichtige Rolle. Nachdem im Jahr 2002 mit der Anschaffung hochmoderner Betten für alle vorgehaltenen Pflegeplätze ein Meilenstein gesetzt werden konnte, sind im Jahr 2005 wie im Vorjahr die eher zahlreichen, aber nicht so kostenintensiven verschiedenen Investitionsprojekte und Instandhaltungsmaßnahmen zur Steigerung der Attraktivität des Hauses bemerkenswert. Als größte Einzelmaßnahmen ragen zwei Investitionsprojekte für zusätzliche Sicherheit der Bewohner heraus. Die neue Brandmeldeanlage sichert optimalen Brandschutz, die Erneuerung der Notrufanlage stellt Erreichbarkeit in schwierigen Lebenslagen auf technisch hohem Niveau her. In den still gelegten Räumlichkeiten der geschlos-

senen Küche entstanden ein würdiger Verabschiedungsraum für die Angehörigen der verstorbenen Bewohner sowie davon getrennt zentrale Umkleiden für die Mitarbeiter. Der allgemeine Wohn- und Pflegekomfort wurde durch neue Möbel in den Wohnbereichen und moderne Pflegeartikel weiter ausgebaut. Im Jahr 2006 werden dazu schwerpunktmäßig Safes für die Bewohnerzimmer und Nachttischschränken angeschafft. Eine neu gestaltete Pflasterung wird dem Eingangsbereich ein aufgefrischtes Erscheinungsbild geben. Auch wenn wir derzeit über ein außerordentlich leistungsfähiges Altenpflegeheim verfügen, werden wir angesichts der sich wandelnden Anforderungen in der Betreuung älterer, insbesondere der an Demenz erkrankter Menschen sowie des zunehmenden Wettbewerbsdrucks mit Unterstützung des Kuratoriums Deutsche Altershilfe unser Betreuungs- und Wohnkonzept weiter entwickeln. Ziel ist die Integration weiterer noch selbständiger Wohnformen in unser Gesamtkonzept, um sich so grundsätzlich flexibler am Markt zu positionieren und die Bewohnerwünsche noch besser aufnehmen zu können. Hierbei ist vor allem die Schaffung von zusätzlichen Einzelzimmern, die generelle Aufwertung der sanitären Einrichtungen und Änderungen in der Raum- und Farbgestaltung im Mittelpunkt der Überlegungen. Für das Jahr 2006 konnte angesichts der defizitären Lage der Pflegekassen nur eine Pflegesatzvereinbarung mit gleich bleibenden Pflegesätzen für Verpflegung und Unterkunft in pauschaler Fortschreibung abgeschlossen werden. Damit geht auch in diesem Jahr die Schere zwischen Budget „steigerung“ und zu erwartendem AVR-Anstieg der Personalaufwendungen (ca. 1,4 %) weiter auseinander, so dass die Stärkung und Erhaltung der Ertragskraft als ökonomisches Ziel weiterhin im Vordergrund stehen wird. Das Marktpotential im Pflegesektor wird von demographischen und sozioökonomischen Faktoren einerseits sowie gesetzgeberischen und finanziellen Restriktionen andererseits bestimmt. Die steigende Lebenserwartung führt zu einer weiteren Zunahme der hochaltrigen Personen, die am meisten von der Pflegebedürftigkeit betroffen sind. Die häusliche Pflege durch Angehörige wird aufgrund veränderter Familienstrukturen und Lebensgewohnheiten weiter zurückgedrängt werden.

Der hieraus resultierende steigende Bedarf an pflegerischen Dienstleistungen erhält zudem kurzfristig einen Impuls aus dem neuen Fallpauschalengesetz für die Krankenhäuser, da diese die Verweildauer weiter verkürzen werden. Die Pflegeeinrichtungen werden den Menschen mit Pflegebedarf ohne Heilungschance noch schneller eine adäquate Wohnsituation zur Verfügung stellen müssen. Dem gestiegenen Wettbewerb durch den Markteintritt zusätzlicher Konkurrenten, auch in unserer Nachbarschaft, werden wir mit der Beibehaltung unserer hohen Pflegequalität begegnen.

Da der Pflegebereich vor allem hinsichtlich der Finanzierung, der Struktur und des Pflegeprozesses stark reglementiert ist, sind die Anbieter von Pflegedienstleistungen von Gesetzesänderungen stark betroffen. Auch in Zukunft wird der finanzielle Spielraum der Pflegekassen eng begrenzt sein und von den medizinischen Diensten weiterhin eine „Politik der Einkategorisierung in niedrige Pflegestufen“ erwartet. Bezüglich der Gesetzgebung ist neben den verschiedenen Heimmindestbauverordnungen, der von uns begrüßten Stärkung der Mitbestimmungsrechte der Bewohner und den einzuhaltenden Sicherheitsstandards das ab dem 01.01.2004 geltende Qualitätssicherungsgesetz hervorzuheben, das prüfbare Parameter vorgibt und zum Bestandteil der Pflegesatzvereinbarung wird. Dieser Vorschrift wird insoweit begegnet, dass wir uns - wie viele katholische Einrichtungen der Altenhilfe - dem über die gesetzlichen Regelungen hinausgehenden „Katholischen Qualitätsstandard“ im Diözesan-Caritasverband Essen angeschlossen haben. Den genannten Risiken wird durch eine genaue Beobachtung der Diskussion aktueller Gesetzesentwürfe sowie einer kontinuierlichen Verbesserung des Qualitätsmanagements begegnet. Wir sind stolz darauf, dass unsere Qualitätsstandards im Allgemeinen weit höher liegen als dies uns die auf Missstände reagierenden neuen Gesetze abverlangen. Wir setzen auch in Zukunft auf die erwiesene Leistungsbereitschaft, die hohe Motivation und die gelebte Freude an der Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung St. Josef

Das Kinderheim St. Josef hielt im Jahr 2005 unverändert 67 Heimplätze vor.

Ähnlich wie im Vorjahr ist ein Grenzwert in der Kapazitätsauslastung zu konstatieren. So angenehm die Wertschätzung unserer erfolgreichen und anerkannten Kinder- und Jugendarbeit ist, so lastet auf uns ein enormer Druck, da wir nicht alle Kinder bei uns aufnehmen können. Wir agieren im Spannungsfeld des sozialpolitisch in einem schwierigen Gesamtumfeld Wünschbaren und des pädagogisch aus Einzelkindessicht Vertretbaren.

Um unseren Aufgaben auch im Jahr 2005 quantitativ gerecht zu werden, wurden die eingesetzten Personal- und Sachmittel nicht nur auf dem hohen Stand des Vorjahres gehalten, sondern gezielt in bestimmten Bereichen ausgeweitet. Qualitativ ist an dieser Stelle die besondere Motivation aller Mitarbeiter herauszuheben, die diese erfreuliche Entwicklung mitgetragen und ermöglicht haben. Auch ist die hervorragende Zusammenarbeit mit den Jugendämtern, insbesondere mit dem Hauptbeleger Jugendamt der Stadt Gelsenkirchen, zu loben. Im nächsten Jahr wird angestrebt, die bereits faktisch in den Ressourcen vorgenommene Ausweitung der Platzzahl auch formal umzusetzen. Anlass soll der Neubezug einer komplett renovierten Doppelhaushälfte auf dem Gelände des Kinderheims sein. Basis der guten Auslastungswerte ist das Regelangebot, das rund 60 % der Umsätze aus Pflegesätzen ausmacht. Der im Vergleich zum Vorjahr festzustellende leichte Rückgang, liegt an der Substitution zu aufwendigeren und noch dringlicheren Leistungen (Aufnahmegruppe, Intensivangebot) an der Kapazitätsgrenze.

Nach einem Absinken im letzten Jahr ist der deutliche Anstieg der Belegungsdaten der Aufnahmegruppe für Kinder in akuten Notsituationen zur Abklärung der weiteren pädagogischen Betreuung erfreulich. Da dieses stark situationsabhängige Leistungen sind, führen wir die Schwankungen eher auf zufällige Entwicklungen als auf strukturelle Änderungen zurück. Grundsätzlich hat sich dieses Angebot nach der Einführung im Jahr 2001 für stark gefährdete Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 18 Jahren mit Verhaltens- und Beziehungsstörungen, Verwahrlosungssymptomen sowie körperlichen und sexuellen Gewalterfahrungen fest in unserem Leistungsspektrum etabliert.

Weiterhin positiv entwickelt sich die intensivpädagogische Wohnform für Kinder



Spenden aus kreativen Aktionen unterstützen die Arbeit der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung St. Josef

und Jugendliche. Nach der Verlegung der ausgelagerten Heimgruppe Feldmarkstraße in die Bromberger Straße stehen uns seit dem Sommer 2003 großzügige (ca. 800 m² Nutzungsfläche) und generalüberholte Räumlichkeiten für die Intensivpädagogik zur Verfügung. Hier nehmen sich erfahrene Pädagogen ihrer „stark verwahrlosten“ Schützlinge an, tragen ihre Situation mit und bauen ihnen Brücken aus Vertrauen und Regeln zum Aufbau eines Selbstwertgefühls.

Das Verselbständigungsangebot, bei denen Jugendliche sich in einer alters- und geschlechtsgemischten Gruppe auf ein selbständiges Leben vorbereiten, wurde nach Absprache mit dem Landesjugendamt zum 01.01.2005 in Trainingsbereiche (Teilbereich des Regelangebotes) umgewandelt.

Insgesamt finden jeden Tag im Durchschnitt 67 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in den verschiedenen Wohngruppen Sicherheit, Orientierung, Begleitung und Förderung. Sie erhalten gezielte fachspezifische Hilfe, Unterstützung in ihrer Schullaufbahn und in der beruflichen Orientierung. Die besondere Qualifizierung unserer Mitarbeiter in der Bewältigung schwieriger Situationen zeigt auch die nochmals erhöhte Zahl der sogenannten Fachleistungsstunden sowie die angestiegene traumazentrierte Beratung. Bei Bedarf können alle Kinder und Jugendliche in unseren verschiedenen Gruppen eine Einzelbetreuung in Anspruch nehmen. Der Kontakt zur Herkunftsfamilie wird, wo immer es möglich ist, gefördert. Eine Rückführung in die Familie, die Vermittlung in eine Pflege- oder Adoptionsfamilie, die Vermittlung in eine andere Wohnform oder die Verselbständigung sind mögliche Zukunftsperspektiven. Wie auch immer der weitere Lebensweg gestaltet wird, im Mittelpunkt aller Überlegungen und Tätigkeiten stehen die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Die Budgetverhandlungen des Jahres 2005 brachten in pauschaler Fortschreibung gleich bleibende Pflegesätze. Trotz der damit schon seit dem 01.01.2003 unverändert fort geltenden Entgelte und eines Kalendertages weniger (2004 war ein Schaltjahr) steigen die Erträge aus der Heimpflege und -betreuung um 0,5 %. Dieses ist durch den Anstieg des relativ hochwertigen Aufnahme- und Intensivangebotes sowie durch die zusätzlichen

Fachleistungsstunden zu erklären. Mit verschiedenen kleineren Veränderungen stiegen die Erträge damit um 0,4 %.

Auf der Aufwandsseite steigen die Personalaufwendungen um 2,8 %. Die Sachaufwendungen bleiben bei einem Anstieg von 0,1 % fast unverändert. Der Stellenplan orientiert sich an der Auslastung und weist eine Ausdehnung von einer Vollkraft aus. Mit der auseinander laufenden Tarifschere (Budgetanstieg < AVR-Anstieg) erklären sich die erhöhten Personalaufwendungen. Im Sachaufwand sind die „kinds- bzw. jugendlichennahen“ Kosten wie Lebensmittel, Bekleidung und Betreuung zielgerichtet erhöht worden. Hinzu kommt ein Anstieg der Energiekosten infolge erhöhter Beschaffungspreise. Niedriger fallen die Fremdreinigungskosten, die Instandhaltung und die Abschreibungen aus.

Bei einer insgesamt als maßvoll einzustufenden Kostenentwicklung ergibt sich bei gleicher Auslastung wie im Vorjahr ein niedrigeres operatives Ergebnis. Das Betriebsergebnis ist gleichwohl noch geeignet, um angemessene Rücklagen für die zukünftigen Investitionsvorhaben zu bilden.

Nachdem in den vorangehenden Jahren die Gruppenhäuser auf dem Gelände Husemannstraße umfangreich saniert wurden, die Fassaden der Gebäude renoviert und die Grünanlagen grundlegend neu und kindgerecht gestaltet worden sind, lag in diesem Jahr das Schwergewicht auf der Komplettierung der Inneneinrichtungen (EDV-Einrichtung, Möblierung, Spielgeräte, Hauswirtschaft) in den verschiedenen Wohngruppen. Zudem standen hinreichende Finanzmittel zur Verfügung, um zum einen die Gebäudestruktur weiter zu festigen und in Teilbereichen zu verbessern (zum Beispiel wurden turnusgemäß im Jahr 2005 in verschiedenen Bereichen Anstricharbeiten und Fußbodenbelagsarbeiten abgearbeitet) und um zum anderen die pädagogische Arbeit durch geeignete Investitionen (zum Beispiel die Herrichtung von Spiel-, Kommunikations- und Toberäumen) zu unterstützen. Insgesamt befinden sich die vorhandenen Einrichtungen nunmehr in einem sehr attraktiven Zustand. Im Jahr 2006 kann das Kinderheim ein weiteres Gruppenhaus auf dem Gelände des Kinderheims zur Kapazitätserweiterung nutzen. Dieses wird zurzeit aufwendig für die neue Zweckbestimmung (vormals Vermietung an Ordensschwestern)

hergerichtet. Die Pflegesätze für das Jahr 2006 konnten für die meisten Entgeltarten um 2,0 % angehoben werden. Damit dürfte der prozentuale Personalkostenanstieg zum ersten Mal seit vielen Jahren in etwa durch die Budgetsteigerungsrate ausgeglichen werden. Um das Kinderheim langfristig mit einer ausreichenden Eigenkapitalbasis abzusichern, wird gleichwohl die Linie einer strikten Ausgabendisziplin beibehalten. Diese wird im Hinblick auf die uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen mit ihren schwierigen Lebensverhältnissen in verantwortungsvoller Weise wahrgenommen.

Die Bevölkerungspyramide sowie die aufgrund der leeren Kassen verstärkte auf die häusliche Unterbringung von Kindern und Jugendlichen setzenden Kommunen lassen langfristig ein zurückgehendes Betreuungsklientel erwarten. Dieser Problematik werden wir durch eine Ausweitung der Angebotspalette begegnen, um die speziellen Erfordernisse der Heimkinderbetreuung noch besser abdecken zu können. So ist im Jahr 2006 die Errichtung einer Gruppe mit tagesstrukturierenden Maßnahmen mit den Jugendämtern ausgehandelt worden. Ein Schreinermeister gibt den Jugendlichen mit erheblichen Defiziten in der Persönlichkeitsentwicklung Anleitung und Begleitung bei einer für sie sinnerfüllten Tätigkeit.

Zusammenfassend sind wir davon überzeugt, dass das Kinderheim wegen der hohen Qualität der pädagogischen Arbeit und der großen investiven Anstrengungen der letzten Jahre für die Anforderungen der Zukunft gut aufgestellt ist.

Altenzentrum St. Augustinus, Wohn- u. Geschäftshäuser St. Augustinus und Liebfrauen

Die Stadt Gelsenkirchen und ihr Umfeld sind von der schlechten Konjunkturlage und der mit ihr verbundenen hohen Arbeitslosigkeit in besonderer Weise betroffen. Zudem ist ein verstärkter Wegzug von Bürgern in ländliche Gegenden mit weniger Arbeitslosigkeit festzustellen. In diesem Bewusstsein wurden mit Erfolg besondere Anstrengungen unternommen, frei werdende Wohnungen und Geschäftslokale bzw. leer stehende Wohneinheiten zu vermieten.

Bei konstanten Mieten konnten die Mieterträge gegenüber dem Vorjahr auf hohem Niveau um 0,4 % erhöht werden. Insgesamt

samt waren im Jahresdurchschnitt 98,7 % (Vorjahr 98,4 %) unserer Wohnungen und Geschäftslokale vermietet. Damit wurden 99,2 % (Vorjahr 98,8 %) der erzielbaren Mieterträge eingenommen. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die Integration eines Vierfamilienhauses in der Brockhoffstraße und eines Fünffamilienhauses in der Teutstraße zum 01.08.2003 in den Immobilienbestand der Wohn- und Geschäftshäuser St. Augustinus sowohl hinsichtlich der Vermietung als auch bezüglich der durchzuführenden Renovierungsarbeiten gelungen ist.

Das intensive Kostenmanagement führte gegenüber dem Vorjahr zu gesunkenen Aufwendungen. Mit den erhöhten Mieterträgen ist insgesamt ein sehr zufriedenstellendes über dem Vorjahr liegendes operatives Ergebnis erzielt worden.

Neben den Abschreibungen bleiben die Instandhaltungsaufwendungen als dominierende Aufwandspositionen. Sie betragen rund 11 % (Vorjahr 14 %) der Mieterträge. Als größte Maßnahmen sind die Herichtung der Wohnungen in der Brockhoffstraße (bauliche Sanierung, Sanitär- und Elektroinstallation), die Renovierung der Stützmauer zum Nachbargrundstück am alten Aloysianum, die Fenstererneuerung in der Ottilien-/Stolzestraße, die Beschilderung des Philipp-Neri-Zentrums, die Überarbeitung der Etagenheizungen in der Kirchstraße und der Beginn der umfangreichen Dachbegrünung der Wohnheime auf dem Krankenhausgelände zu nennen.

Im Personalaufwand schlägt der Wegfall einer teilweise ABM-finanzierten Stelle zu Buche. Wir möchten aber betonen, dass die wichtige Aufgabe der Betreuung von Obdachlosen in der Teestube, auch unter verstärktem Einsatz von ehrenamtlichen Helfern, weitergeführt werden konnte. Die Bewirtung in der Cafeteria des Altenzentrums wurde durch die vorhandenen eigenen Mitarbeiter übernommen, so dass die Personalgestellung durch die Fa. Klüh im Wirtschaftsbedarf gesenkt werden konnte. Die Modernisierungsanstrengungen hinsichtlich unserer Wohn- und Geschäftshäuser werden im kommenden Jahr weiter fortgesetzt. Die meisten Finanzmittel benötigen der Umbau und die teilweise notwendige Neumöblierung des Elisabethhauses sowie die Fortsetzung der Dachflächensanierung mit anschließender Begrünung bei den Wohnheimen auf dem Krankenhausgelände. Nach dem Umzug

der spanischen Schwestern in das hergerichtete Elisabethhaus kann das von ihnen ehemals bewohnte Gruppenhaus 3 zur Kapazitätserweiterung des Kinderheims genutzt werden. Die größten turnusmäßig anstehenden Maßnahmen sind die Kellerüberarbeitung im alten Aloysianum und die Dachflächenerneuerung in der Stolzestraße.

Für diese Maßnahmen, aber auch für die regelmäßigen kleineren Instandhaltungs- und Wartungsarbeiten, sind durch entsprechende Rückstellungen hinreichende bilanzielle Vorsorgen getroffen bzw. sind in den Wirtschaftsplänen ausreichend Mittel eingeplant worden.

Schwierig bleibt auch in Zukunft die Preiskomponente. Wegen der besonderen ökonomischen Strukturschwäche in Gelsenkirchen (insbesondere bei der Vermietung von Ladenlokalen) lassen sich keine Mieterhöhungen durchsetzen. Bei dem preisgebundenen Wohnraum können die Mietangleichungen ohnehin nur im Rahmen der II. Berechnungsverordnung (Verordnung über wohnungswirtschaftliche Berechnungen) vorgenommen werden. Die St. Augustinus Heime GmbH wird mit einer Politik der Erhaltung und Schaffung attraktiver Geschäftslokale und ansprechender Wohnungen die „Durststrecke“ auf dem Immobilienmarkt gleichwohl überstehen.

Friedhöfe St. Augustinus und Liebfrauen

Das Jahr 2005 ist durch um 13,4 % deutlich gestiegene Friedhofserträge gekennzeichnet. Für diese Entwicklung machen wir verschiedene Gründe verantwortlich. Nach dem überraschenden Rückgang im Jahr 2004 (statistischer Ausreißer, – 11,2 % gegenüber 2003) ist die Zahl der Sterbefälle in Gelsenkirchen wieder mit 3.606 (+ 10,7 % gegenüber 2004) auf das Normalniveau zurückgekehrt. Nach den immensen Investitions- und Sanierungsanstrengungen in der Vergangenheit verfügen wir über zwei sehr ansehnliche und gut ausgestattete Friedhöfe. In dem Bemühen diesen Zustand zu erhalten, wurden im Jahr 2005 beispielsweise auf dem Friedhof St. Augustinus mit der Erneuerung der Hauptwege 2 und 4 begonnen, sehenswerte Rasenkantensteine gesetzt und eine Neubepflanzung entlang der Friedhofsmauer angelegt. Der Friedhof Liebfrauen erhielt einen ansprechenden

Schaukasten. Nicht zuletzt ist auch unser guter Ruf hinsichtlich der würdevollen Trauerfeiern auf einem katholischen Friedhof als ein wichtiger Grund für steigende Beisetzungs zahlen anzuführen.

Die gestiegenen Friedhofserträge führten bei fast unveränderter Kostenstruktur zu einem gestiegenen, deutlich positiven operativen Ergebnis. Hierbei ist zu beachten, dass der Friedhof St. Augustinus nicht nur der deutlich umsatzstärkere Part ist (85 % der Umsatzerlöse entfallen auf ihn), sondern auch fast den gesamten Überschuss bewerkstelligt hat.

Auch im Jahr 2006 wird die Attraktivität der Friedhöfe gefestigt und weiter ausgebaut. So wird beispielsweise auf dem Friedhof St. Augustinus die Erneuerung der Hauptwege 2 und 4 fortgesetzt und eine Neupflanzung einer Baumallee an den Hauptwegen vorgenommen.

Langfristig sind die Auswirkungen des neuen Landesbestattungsgesetzes sowie die allgemeinen Bestattungsgewohnheiten der Menschen zu beobachten. Das neue Landesbestattungsgesetz, das insbesondere den Sargzwang auflockert, die anonyme Bestattung aufwertet, die Verstreuung von Asche in öffentlichen Friedwäldern und die zeitweise Aufbewahrung der sterblichen menschlichen Überreste in Urnen ermöglicht, wird seine ersten Auswirkungen auf die Bestattungsgewohnheiten der Bevölkerung entfalten. Infolge der schwachen konjunkturellen Entwicklung haben die privaten Haushalte weniger verfügbares Einkommen für den Wiederkauf von Grabstellen und die Vorfinanzierung von Doppelgräbern. In einer zunehmend individualisierten Gesellschaft werden (scheinbar) die von Generation an Generation weitergegebenen Familiengedenkstätten an die Vorfahren nicht mehr benötigt. Wir wollen und werden in christlicher Verantwortung auf die Veränderungen in unserer Gesellschaft reagieren. Ein Beispiel hierfür ist die ausgebaute Kooperation mit dem Marienhospital Gelsenkirchen hinsichtlich des neu angelegten Feldes für Totgeburten auf dem Friedhof Liebfrauen. Die Eltern erfahren Begleitung in sehr schwierigen Stunden und erhalten einen Ort des Abschieds und des Gedenkens. Insgesamt verspricht der sehr gute Zustand unserer Friedhöfe, ihre zentrale Lage in Gelsenkirchen und ihre im Vergleich zu anderen Friedhöfen niedrigen Gebühren weiterhin eine gute Entwicklung.

Insgesamt lag das operative Ergebnis in der St. Augustinus Heime GmbH bei immer gegebener Liquidität über dem bereits hohen Niveau des Vorjahres. Hierzu trugen alle Geschäftsbereiche Altenpflege, Betreuung von Kindern und Jugendlichen in Heimen, Verwaltung der Wohn- und Geschäftshäuser, Friedhofsverwaltung in oben beschriebener Art und Weise bei. Da sie alle positive Gewinnbeiträge erzielten, ist die bereits vorher als gesund zu bezeichnende Bilanzstruktur auch im Geschäftsjahr 2005 weiter gestärkt worden. Im Jahr 2006 wird mit der Einweihung des neuen Begegnungszentrums „Kirchenladen am Augustinus“ ein innovatives und zukunftsweisendes Konzept umgesetzt. In ansprechenden Räumlichkeiten hat es die Funktion als Pfarrbüro und Anlaufpunkt für alle Einrichtungen der St. Augustinus GmbH (also auch für das Krankenhaus und für die Kindergärten). Darüber hinaus gibt es spezielle Sprechzeiten mit einem katholischen Priester und zur Pflegeberatung/Pflege in der Familie (CARISMA). Problematisch könnten sich in der Zukunft die niedrigen Wachstumsraten der Ertrags-

komponenten unterhalb des Tarifanstieges im Personalbereich auswirken, da in den Heimen die Kostenträger wegen ihrer schwachen Finanzlage nur wenig Spielraum für die eigentlich gebotenen Budgetsteigerungen haben und zudem etwaige Mieterhöhungen für Ladenlokale oder Wohnungen bzw. die Anpassung der Friedhofsgebühren nicht in die konjunkturelle Landschaft passen. Vor diesem Hintergrund hat sich die Geschäftsführung dazu entschlossen, die Stärkung und Erhaltung der Ertragskraft aller Geschäftsbereiche in den Vordergrund zu rücken, da der Immobilienbesitz sich nach den Jahren großer Investitions- und Sanierungsbemühungen mittlerweile in sehr ansehnlichem Zustand befindet. Selbstverständlich werden die teilweise noch vorhandenen Defizite in der Gebäudestruktur weiter ausgeglichen, um die Zukunftsfähigkeit aller Einrichtungen durch Anpassung an den aktuellen Standard zu gewährleisten.



Ewige Ruhe in einem gepflegten Ambiente

Struktur- und Leistungszahlen der einzelnen Betriebsstätten der St. Augustinus Heime GmbH

Nachdem die betriebswirtschaftlichen Zahlen der St. Augustinus Heime GmbH 2005 dargestellt wurden, werden nachfolgend die Struktur- und Leistungsdaten der einzelnen Betriebsstätten aufgeführt.

Altenpflegeheim St. Vinzenz

Das Altenpflegeheim St. Vinzenz, welches aus christlicher Verantwortung für pflegebedürftige Menschen errichtet wurde, bietet 93 älteren, pflegebedürftigen Menschen die Möglichkeit, ihren Lebensabend in Geborgenheit zu verbringen. Dafür stehen ihnen 21 Einzel- und 36 Doppelzimmer zur Verfügung.

Zahl der verfügbaren (Betten/Plätze)

	31.12.2005	31.12.2004
Vollstationäre Pflege gemäß §43 SGB XI (bzw. in NRW: § 13 PFG NW)		
Ein-Bett-Zimmer	21	21
Zwei-Bett-Zimmer	36	36
Gesamt	57	57

Auslastung des Altenpflegeheims St. Vinzenz

Die Auslastung des Altenpflegeheims für die vollstationäre Pflege gemäß § 43 SGB XI und die Kurzzeitpflege gemäß § 42 SGB XI stellt sich für 2005 im Vorjahresvergleich wie folgt dar:

	2005	2004	Veränderung	
	erbrachte Pflegetage		Tage	%
Vollstationäre Pflege gemäß §43 SGB XI und Kurzzeitpflege gem. §42 SGB XI				
Pflegestufe O				
Anwesenheitstage	625	525	100	19,0
Abwesenheitstage	0	36	-36	-100,0
Pflegestufe I				
Anwesenheitstage	8.364	10.398	-2.034	-19,6
Abwesenheitstage	168	383	-215	-56,1
Pflegestufe II				
Anwesenheitstage	17.345	15.627	1.718	11,0
Abwesenheitstage	431	415	16	3,9
Pflegestufe III				
Anwesenheitstage	6849	6492	357	5,5
Abwesenheitstage	141	103	38	36,9
Pflegetage gesamt	33.923	33.979	-56	-0,2
Nutzungsgrad	99,94%	99,83%		

Die Auslastung lag bei 93 Plätzen bei sehr guten 99,9 % (Vorjahr 99,8%)

Auslastung des Altenpflegeheims St. Vinzenz in der Zeitreihe

Zeitraum	Ist-Betten/ Plätze	Pflegetage	Nutzungsgrad	Belegte Betten/ Plätze
1997	93	33.650	99,13%	92,19
1998	93	33.830	99,66%	92,68
1999	93	33.783	99,52%	92,56
2000	93	33.916	99,64%	92,67
2001	93	33.855	99,73%	92,75
2002	93	33.810	99,60%	92,63
2003	93	33.778	99,51%	92,54
2004	93	33.979	99,83%	92,84
2005	93	33.923	99,94%	92,94

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Altenpflegeheim St. Vinzenz Stichtag 31.12.2005

Personal	2005
Pflege	50
Hauswirtschaft	17
Verwaltung	8
Technischer Dienst	5
Sozialdienst	6
Gesamt	86

Qualitätsmanagement im Altenpflegeheim St. Vinzenz

Die Bewohner betrachten das St. Vinzenz-Haus als ihr Zuhause, in dem sie größtmögliche individuelle, ganzheitliche und aktivierende Pflege erhalten. Um diesen Zustand zu festigen und weiter zu entwickeln, wurde ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem entsprechend der Norm DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut. Bereits im Dezember 2002 unterzogen sich sämtliche Bereiche einem Qualitätsaudit, welches mit gutem Erfolg absolviert wurde. Nach eingehender Prüfung stellte die Zertifizierungsgesellschaft Moody International Certification aus Pforzheim in den beiden Überwachungsaudits jeweils Anfang der Jahre 2004 und 2005 keine wesentlichen Mängel fest.

Das inzwischen im Februar 2006 erfolgte Rezertifizierungsaudit wurde ebenfalls mit Bravour bestanden. Das erhaltene Zertifikat ist die schriftliche Bestätigung des hochanerkanntwertigen Einsatzes unserer Mitarbeiter in der Betreuung von alten Menschen nach außen. Das Qualitätsma-

agement wird im St. Vinzenz-Haus gelebt und ist die zentrale Säule der kontinuierlichen Optimierung und Weiterentwicklung unseres Leistungsgeschehens. Die vollständige Bewohnerdokumentation, seit 2005 in allen Bereichen edv-gestützt, sichert die Nachprüfbarkeit der Einhaltung unserer Qualitätsmaßstäbe. Fast selbstverständlich ergaben in diesem Zusammenhang auch die regelmäßigen Prüfungen der Stadt Gelsenkirchen und die Qualitätsprüfung nach § 112 und § 114 SGB XI wie in den Vorjahren keine nennenswerten Beanstandungen. Die in den Prüfberichten gemachten Anregungen wurden zeitnah umgesetzt. Das ganzheitliche und auf gegenseitigem Vertrauen gegründete Pflegekonzept wird an sich ändernde Gegebenheiten angepasst und sichert den hohen Standard in Pflege und Betreuung. Beispielsweise geht es gezielt auf demenzkranke Bewohner ein, deren Anteil bereits heute der häufigste Aufnahmegrund mit zunehmender Tendenz ist. Gezielte Maßnahmen in der Strukturierung des Tagesablaufs und Medikamente können das Fortschreiten



dieser Erkrankung manchmal hinauszögern. Wichtiger ist noch, die Bewohnerinnen und Bewohner in einem geschützten Rahmen zu fördern, um ihnen ein größtmögliches Maß an Würde zu belassen. Therapeuten und Pflegekräfte fördern und erhalten die vorhandenen Ressourcen der Bewohner und arbeiten nach biografiebezogenen Ansätzen. Das gemeinsame Frühstück der Demenz erkrankten Seniorinnen und Senioren ist fester Bestandteil in ihrem Tagesablauf und ermuntert zur Kommunikation in häuslicher Atmosphäre. Ein anderes Beispiel für das flexible und moderne Betreuungskonzept ist das neue Angebot des Snoezelen. Menschen, die die alltäglichen Reize und Empfindungen nicht mehr oder kaum noch erleben können, werden durch eine alle Sinnesorgane

ansprechende ausgewogene Kombination von Lichteffekten, Düften und Musik in eine entspannte Welt entführt. Selbstverständlich und auch für Nichtbewohner mit verheißungsvollem Programm, begegnen sich die Bewohner, Mitarbeiter und Gäste zu kirchlichen und jahreszeitlichen Anlässen bei den verschiedenen Festen. Rückkopplung erfährt das Betreuungskonzept durch eine ausgebaute Befragung der Bewohner und ihrer Angehörigen. Nicht nur die Pflege und das Haus mit seiner Ausstattung, sondern auch der Betreuungsdienst, die Verpflegung, die Reinigung und alle übrigen Funktionen erfahren so Anregungen und können Verbesserungen umsetzen.

Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung St. Josef

Die Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung St. Josef ist eine christliche, sozialpädagogische Institution der Jugendhilfe in der Trägerschaft der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH. Die Einrichtung verfügt über 67 stationäre Plätze für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige beiderlei Geschlechts. Die Arbeit erfolgt auf der rechtlichen Grundlage des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG / SGB VIII, §§ 34, 35, 35a, 41, 42, 43)).

Die Plätze teilen sich zzt. in elf Jugendhilfeangebote auf:

- 1 Kriseninterventionsangebot
- 6 Regelangebote
- 2 Intensivangebote
- 1 Lebensgemeinschaft
- 1 Angebot mit niedrigerem Betreuungsaufwand

Die Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung St. Josef bietet Kindern und Jugendlichen, die auf Grund massiver familiärer Konflikte nicht in ihrem Elternhaus aufwachsen können, einen neuen Lebensmittelpunkt. Pädagogische und therapeutische Betreuung sowie die Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten gehören zu den Aufgaben der Einrichtung. Ziel unserer Arbeit ist die Vermittlung von Kindern in Pflege- oder Adoptionsfamilien, die Rückführung in den elterlichen Haushalt, die Überleitung in andere Lebensformen oder die Entlassung in die Selbständigkeit.

Zahl der verfügbaren Plätze

	Zahl der verfügbaren (Betten/ Plätze)	
	31.12.2005	31.12.2004
Gruppe 1 (Vermittlungsgruppe)	9	9
Gruppe 2 (Jugendgruppe)	9	9
Gruppe 4 (Heilpädagogische Gruppe)	6	6
Gruppe 5 (Vorverselbständigungsgruppe)	13	13
Gruppe 6 (Verselbständigungsgruppe)	4	4
AHG Bromberger Str. (Intensivpädagogische Wohnform)	7	7
AWG Brinkmann (Außenwohngruppe)	6	6
AWG Ehm (Außenwohngruppe)	3	3
Aufnahmegruppe	10	10
Gesamt	67	67

Entwicklung der Pfl egetage der Kinder- und Jugendhilf einrichtung St. Josef

	2005 erbrachte Pfl egetage	2004 Pfl egetage	Veränderung Tage %	
Gruppe 1 (Vermittlungsgruppe)				
Anwesenheitstage	3.758	4.043	-285	-7,05
Abwesenheitstage	30	95	-65	-68,42
Gesamt	3.788	4.138	-350	-8,46
Gruppe 2 (Jugendgruppe)				
Anwesenheitstage	3.628	3.562	66	1,85
Abwesenheitstage	36	58	-22	-37,93
Gesamt	3.664	3.620	44	1,22
Gruppe 4 (Heilpädagogische Gruppe)				
Anwesenheitstage	2.623	2.602	21	0,81
Abwesenheitstage	20	13	7	
Gesamt	2.643	2.615	28	1,07
Gruppe 5 (Vorverselbständigungsgruppe)				
Anwesenheitstage	6.021	5.396	625	11,58
Abwesenheitstage	105	179	-74	-41,34
Gesamt	6.126	5.575	551	9,88
Gruppe 6 (Verselbständigungsgruppe)				
Anwesenheitstage	1.513	1.433	80	5,58
Abwesenheitstage	20	31	-11	
Gesamt	1.533	1.464	69	4,71
AHG Bromberger Str. (Intensivpädagogische Wohnform)				
Anwesenheitstage	3.518	3.064	454	14,82
Abwesenheitstage	224	154	70	45,45
Gesamt	3.742	3.218	524	16,28
AWG Brinkmann (Außenwohngruppe)				
Anwesenheitstage	840	1.603	-763	-47,60
Abwesenheitstage	3	5	-2	-40,00
Gesamt	843	1.608	-765	-47,57
AWG Ehm (Außenwohngruppe)				
Anwesenheitstage	0	217	-217	-100,00
Abwesenheitstage	0	0	0	
Gesamt	0	217	-217	-100,00
Aufnahmegruppe				
Anwesenheitstage	3.005	2.982	0	
Abwesenheitstage	165	158	0	
Gesamt	3.170	3.140	0	
Berechnungstage gesamt	25.509	25.595	-86	-0,34

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Stichtag 31.12.2005

Personal	2005
Pflege	44
Hauswirtschaft	9
Verwaltung	3
Technischer Dienst	4
Sozialdienst	1
Gesamt	61

Soziodemographische Daten

67 Kinder und Jugendliche leben in der Einrichtung

Altersstruktur der Kinder und Jugendlichen

Alter	Anzahl	Prozent
0 bis 3 Jahre	4	6,00%
4 bis 6 Jahre	7	10,40%
7 bis 9 Jahre	6	9,00%
10 bis 12 Jahre	11	17,90%
13 bis 15 Jahre	16	23,90%
16 bis 18 Jahre	22	32,80%
Gesamt	67	100,00%

Geschlechterverhältnis

	Anzahl	Prozent
Mädchen	27	40,30%
Jungen	40	59,70%
Gesamt	67	100,00%

Aufenthaltsdauer der Kinder und Jugendlichen

Monate	Anzahl	Prozent
unter 3 Monate	45	25,30%
3 bis 6 Monate	38	21,30%
6 bis 12 Monate	52	29,30%
12 bis 24 Monate	15	8,40%
24 bis 48 Monate	20	11,20%
über 48 Monate	8	4,50%
Gesamt	178	100,00%

Aufnahmearlass

Anlass	Anzahl	Prozent
Probleme in der Ursprungsfamilie	94	63,90%
Schwierigkeiten in der Pflegefamilie und Abbruch des Pflegeverhältnisses	13	8,80%
Wechsel des Kindes/Jugendlichen aus einer anderen Jugendhilfeeinrichtung	19	12,90%
Aufnahme durch eine Kinder- und Jugendpsychiatrie	18	12,20%
Aufnahme durch eine Justizvollzugsanstalt	3	2,00%
Gesamt	147	100,00%
Auf Interventionen eines Jugendamtes	72	49,00%
Aufsuchen eines Jugendamtes durch das Kind, den Jugendlichen selbst	18	12,20%
Aufsuchen eines Jugendamtes durch die Sorgeberechtigten	57	38,80%
Gesamt	147	100,00%

Beendigung der Unterbringung

Anlass	Anzahl	Pozent
Rückführung in die Ursprungsfamilie	45	32,60%
Vermittlung in eine Pflegefamilie	32	23,20%
Vermittlung in eine Auslandsmaßnahme	3	2,20%
Vermittlung in eine andere Einrichtung	23	16,70%
Vermittlung des Jugendlichen in eine eigene Wohnung	28	20,30%
Überleitung in eine Justizvollzugsanstalt	4	2,90%
Entlassung auf die Strasse	3	2,20%
Gesamt	138	100,00%

Altenzentrum, Wohn- und Geschäftshäuser St. Augustinus, Wohn- und Geschäftshäuser Liebfrauen

Die St. Augustinus Heime GmbH vermietet Seniorenwohnungen, allgemeinen Wohnraum wie auch Geschäftlokale und Büroräume in der Gelsenkirchener Innenstadt. Insgesamt verfügt die St. Augustinus Heime GmbH über 239 vermietbare Einheiten mit einer gesamten Fläche von rund 18.600 qm, von denen 148 Wohneinheiten mit öffentlichen Mitteln gefördert, die übrigen 91 Einheiten frei finanziert wurden.

Seniorenwohnanlage

Der Schwerpunkt der Vermietung der St. Augustinus Heime GmbH liegt in der Vermietung von 162 Seniorenwohnungen. Alle Seniorenwohnungen liegen zentral in der Gelsenkirchener Innenstadt, in der Nähe des Einkaufszentrums Bahnhofstraße. Die Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel ist sehr gut. Auf Grund der citynahen Lage besteht bei den Seniorenwohnungen eine sehr hohe Nachfrage, so dass bisher eine kontinuierliche Auslastung von 100 % erreicht werden konnte.

Allgemeiner Wohnraum

Von den neun mit öffentlichen Mitteln geförderten allgemeinen Wohnungen befinden sich acht Wohneinheiten zusammen mit 16 Seniorenwohnungen in einem Objekt (Kirchstr. 28) und bilden eine gelungene Partnerschaft zwischen Alt und Jung.

Die 29 frei finanzierten allgemeinen Wohnungen befinden sich in verschiedenen Objekten, ebenfalls zentral in der Gelsenkirchener Innenstadt.

Geschäftslokale und Büroräume

Von der St. Augustinus Heime GmbH werden insgesamt 17 Geschäftslokale und 19 Büroräume, die ebenfalls in der Gelsenkirchener City in unmittelbarer Nähe des Einkaufszentrums Bahnhofstraße liegen, vermietet.



Wohnen im Grünen -
mitten in der Stadt

Wohnraumstatistik		Seniorenwohnungen										Auslastung									
		Objekte		Allgemeiner Wohnraum frei finanziert		Wohnraum m. öffentl./M. geförd.		Hausmeisterwohnung m. öffentl./M. geförd.		Geschäftslokale		Bürräume		Wohneinheiten gesamt		Fläche gesamt		in %			
		Anzahl	Fläche	Anzahl	Fläche	m. öffentl./M. geförd. Anzahl	Fläche	m. öffentl./M. geförd. Anzahl	Fläche	Anzahl	Fläche	Anzahl	Fläche	Anzahl	Fläche	Anzahl	Fläche	Anzahl	Fläche		
Altzentrum																					
Ringstraße 51		11,00	487,83																	100,00%	
Weberstraße 50				9,00	401,88															100,00%	
Kirchstraße 28				16,00	831,36	8,00	632,00													100,00%	
Kirchstraße 30		7,00	632,00	40,00	1.999,02			1,00	93,62											100,00%	
Kirchstr. 32		3,00	159,61																	100,00%	
Husemannstr. 50		20,00	979,83																	100,00%	
Summe Altzentrum:		41,00	2.259,27	65,00	3.232,26	8,00	632,00	1,00	93,62	5,00	946,22	0,00	0,00	17,00	4.185,13	0,00	0,00	120,00	7.163,37	100,00%	
Wohn- und Geschäftshäuser St. Augustinus																					
Kirchstr. 7																					100,00%
Kirchstr. 9								6,00	374,46	1,00	78,98										100,00%
Kirchstr. 51								7,00	380,72	1,00	87,00										100,00%
Ahstr. 6																					100,00%
Ahstr. 7																					100,00%
Ahstr. 8																					100,00%
Husemannstr. 52								6,00	544,36												100,00%
Schulteistr. 8																					100,00%
Brockhoffstr. 17								4,00	191,66												100,00%
Teutstr. 20								5,00	511,19												100,00%
Summe Wohn- und Geschäftshäuser St. Augustinus		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,00	2.002,39	1,00	1.230,71	1,00	108,00	17,00	4.185,13	17,00	4.185,13	56,00	7.526,23	96,69%	
Wohn- und Geschäftshäuser Liebfrauen																					
Stolzestr. 3				6,00	259,00			1,00	77,00												100,00%
Stolzestr. 5				8,00	378,00																100,00%
Ottlienstr. 9		2,00	80,00	16,00	827,00	1,00	78,00														93,54%
Ottlienstr. 11				15,00	755,00																100,00%
Ottlienstr. 13				9,00	478,00																100,00%
Summe Wohn- und Geschäftshäuser Liebfrauen		2,00	80,00	54,00	2.697,00	1,00	78,00	1,00	107,00	2,00	572,38	1,00	107,00	2,00	343,13	2,00	343,13	63,00	3.954,51	98,21%	
Summe alle Objekte		43,00	2.339,27	119,00	5.929,26	9,00	710,00	3,00	308,62	17,00	2.749,31	3,00	308,62	19,00	4.528,26	19,00	4.528,26	239,00	18.644,11	98,21%	

Altenzentrum St. Augustinus

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Stichtag 31.12.2005

Hauswirtschaft	1
Sozialdienst	1
Gesamt	2

Wohn- und Geschäftshäuser St. Augustinus

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Stichtag 31.12.2005

Personal	2005
Hauswirtschaft	2
Verwaltung	1
Technischer Dienst	1
Gesamt	4

Wohn- und Geschäftshäuser Liebfrauen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Stichtag 31.12.2005

Personal	2005
Technischer Dienst	1
Gesamt	1

Katholischer Altstadtfriedhof und Katholischer Neustadtfriedhof

Seit mehr als 100 Jahre prägen die beiden Friedhöfe - Katholischer Altstadtfriedhof an der Kirchstraße und Katholischer Neustadtfriedhof an der Hohenfriedberger Straße - das Stadtbild der Gelsenkirchener Innenstadt.

Die Verwaltung des Katholischen Altstadtfriedhofes an der Kirchstraße ging mit Gründung der St. Augustinus Heime GmbH im Jahr 1996 in die St. Augustinus Heime GmbH über. Auf dem katholischen Altstadtfriedhof können alle katholisch getauften Christen aus Gelsenkirchen und den Nachbarstädten beigesetzt werden. Der Katholische Neustadtfriedhof an der Hohenfriedberger Straße war lange Zeit nur den Gemeindemitgliedern der Liebfrauen-Gemeinde vorbehalten. Mit der Übertragung der Verwaltung des Katholischen Neustadtfriedhofes durch die St. Augustinus Heime GmbH im Jahre 1999 steht der Friedhof auch den Mitgliedern der angrenzenden katholischen Kirchengemeinden St. Josef Ückendorf,

Thomas Morus und Heilig Kreuz zur Verfügung. Darüber hinaus kann jeder katholische Christ auf dem Katholischen Neustadtfriedhof beigesetzt werden. Durch das neue Landesbestattungsgesetz und die hohen Friedhofsgebühren auf den umliegenden Friedhöfen ist eine Tendenz zur anonymen Bestattungsform festzustellen. Auf dem Katholischen Altstadtfriedhof besteht daher für Mitglieder der Propsteigemeinde St. Augustinus die Möglichkeit, auf dem „Gemeindegrabfeld“ beigesetzt zu werden. Bei einer festgesetzten Gebühr wird von der St. Augustinus Heime GmbH garantiert, dass das Grab mit einem Namenskissen aus Sandstein versehen und über 25 Jahre gärtnerisch gepflegt wird. Der Kauf der Gemeindegräber kann bereits zu Lebzeiten erfolgen. Für Mitglieder der Katholischen Kirchengemeinde Liebfrauen und anderer Gemeinden bieten wir diese Möglichkeit auf dem Katholischen Neustadtfriedhof an. Zudem befindet sich auf dem Katholischen Neustadtfriedhof ein besonderes Bestattungsfeld für die früh- und totgeborenen Kinder.

Anzahl Beisetzungen im Jahr 2005

Friedhof	2005	2004
Katholischer Altstadtfriedhof	131	117
davon Gemeindegräber	13	11
Katholischer Neustadtfriedhof	38	37
davon Gemeindegräber	7	8
Gesamt	169	154
davon Gemeindegräber	20	19
Sterbefälle in Gelsenkirchen	3.606	3.256
Anteil Beerdigung/Sterbefälle Gelsenkirchen	4,69%	4,73%



Orte der Erinnerung,
liebevoll gepflegt

Verkauf von Gemeindegräbern im Jahr 2005

Friedhof	2005
Katholischer Altstadtfriedhof	12
Katholischer Neustadtfriedhof	12
Gesamt	24

Bestand an Gemeindegräbern zum 31.12.2005

Friedhof	Bestand 31.12.2005	bereits beigesetzt	Bestand 31.12.2005 zu Lebzeiten
Katholischer Altstadtfriedhof	204	104	100
Katholischer Neustadtfriedhof	78	30	48
Gesamt	282	134	148

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Stichtag 31.12.2005

Personal	2005
Verwaltung	1
Gesamt	1



St. Augustinus Kindergarten GmbH

Die St. Augustinus Kindergarten GmbH stellt die kleinste Konzerntochter im Konzernverbund der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH dar und betreibt in der Gelsenkirchener Innenstadt zwei Kindertagesstätten, eine in der Kirchstraße 7a und eine in der Ringstraße 49.

Die Kindergartenarbeit hat in der Propstei-gemeinde St. Augustinus eine lange

Tradition. Seit 1925 werden Kinder in der Kirchstraße betreut. Bis weit in die 80er Jahre hinein leiteten Ordensschwestern den Kindergarten. Mit Einweihung des Kindergartens in der Ringstraße (1991) verbesserte sich die räumliche Situation für die Kinder, aber auch die Arbeitsbedingun-gen für die Erzieherinnen.

Im August 1996 wurden diese beiden Ein-richtungen in die St. Augustinus Kindergar-ten GmbH überführt.

Die Anzahl der zur Verfügung stehenden Kindergartenplätze gliedert sich wie folgt:

	ab 01.08.2005	01.01.2004 - 31.07.2005
Ringstraße 49		
Kindergartengruppe	25	50
Kleine altersgemischte Gruppe	30	15
Tagesstättengruppe	20	20
	75	85
Kirchstraße 7a		
Kindergartengruppe	25	25
Tagesstättengruppe	20	20
	45	45
Gesamt	120	130



Spielparadies Kindergarten Ringstraße

St. Augustinus Kindergarten GmbH

Bilanz für das Geschäftsjahr 1. Januar bis 31. Dezember 2005

AKTIVA	31.12.2005	31.12.2004
ANLAGEVERMÖGEN		
Sachanlagen	25.939,00 €	21.568,00 €
UMLAUFVERMÖGEN		
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	186.748,39 €	194.999,60 €
Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	91.332,63 €	92.984,25 €
RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN	63,27 €	- €
	304.083,29 €	309.551,85 €
PASSIVA		
EIGENKAPITAL		
Gezeichnetes Kapital	51.129,19 €	51.129,19 €
Kapitalrücklagen	59.636,77 €	59.636,77 €
Gewinnvortrag	104.208,62 €	91.323,29 €
Jahresfehlbetrag (-)/-überschuss	-8.093,99 €	12.885,33 €
RÜCKSTELLUNGEN		
Sonstige Rückstellungen	57.475,29 €	40.033,95 €
VERBINDLICHKEITEN		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	12.630,81 €	9.676,87 €
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	6.972,82 €	9.507,27 €
Sonstige Verbindlichkeiten	20.123,78 €	35.359,18 €
	304.083,29 €	309.551,85 €

St. Augustinus Kindergarten GmbH

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2005

	2005	2004
Umsatzerlöse	776.937,64 €	712.614,03 €
Sonstige Betriebliche Erträge	4.016,87 €	37.475,17 €
Materialaufwand	63.078,80 €	56.096,49 €
Personalaufwand	667.595,66 €	601.910,99 €
Zwischenergebnis	50.280,05 €	92.081,72 €
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	4.377,08 €	6.865,71 €
Sonstige betriebliche Aufwendungen	57.370,65 €	73.946,16 €
Zwischenergebnis	-11.467,68 €	11.269,85 €
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	3.373,69 €	1.615,48 €
Jahresfehlbetrag (-)/-überschuss	-8.093,99 €	12.885,33 €

Im Jahr 2005 konnte auf Grund der steigenden Nachfrage eine vorhandene Kindergartengruppe mit 25 Plätzen in eine weitere altersgemischte Gruppe für Kleinstkinder (AG1) mit 15 Plätzen im Kindergarten Ringstraße umgewandelt werden. Insgesamt verfügen beide Kindergärten über 120 Kindergartenplätze (Vorjahr 130).

Die o.g. Neueröffnung einer weiteren Altergemischten Gruppe begründet zum einen auf der Ertragsseite - trotz der in § 18b des Gesetzes über Tageseinrichtung für Kinder (GTK) für das Jahr 2005 festgelegten Kürzung der Landesmittel um 2.838 EURO für jede vorgehaltene Gruppe - die Erhöhung der Landeszuschüsse, zum anderen auf der Aufwandsseite durch die Einstellung einer weiteren Fachkraft den Personalkostenanstieg.

Insgesamt weist die St. Augustinus Kindergarten GmbH ein negatives Ergebnis aus, da das erwirtschaftete Defizit nicht - wie in den Vorjahren geschehen - durch einen Zuschuss der St. Augustinus Heime GmbH

aufgefangen wurde. Zudem wurde der bereits im Jahr 2004 durch das Bischöfliche Generalvikariat des Bistums Essen eingerichtete „Ausgleichsstock Tageseinrichtungen“ für wirtschaftlich not leidende Kindergärten durch unsere Zinseinnahmen aus Trägerrücklagen gespeist. Für das Jahr 2005 wurden durch die St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH rund 2.000 € dem Ausgleichsstock zugeführt.

Auf Grund des Umstrukturierungsprozesses der Kindergartenlandschaft des Bistums Essen bleibt abzuwarten, welchen Weg die beiden Kindergärten nehmen werden.

Trotz der derzeitigen Landeskürzungen und bis zum Abschluss des Umstrukturierungsprozesses im Bistum Essen wird auch zukünftig konsequent das praktizierte Kostenmanagement beibehalten, wobei zur Sicherung bzw. Steigerung der Attraktivität der Kindergärten die Gebäude- und Einrichtungsstruktur auf dem jeweils aktuellen Standard gehalten wird.

	01.01.2005		31.12.2005		01.01.2005		31.12.2005		31.12.2005		31.12.2004	
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Entwicklung des Anlagevermögens 2005												
Sachanlagen												
Bauten auf fremden Grundstücken	2.682,26	6.998,28	-	9.680,54	2.682,26	583,28	-	3.265,54	6.415,00	-	-	-
Technische Anlagen	13.612,85	-	-	13.612,85	2.252,85	938,00	-	3.190,85	10.422,00	11.360,00	11.360,00	11.360,00
Betriebs- und Geschäftsausstattung	107.427,56	1.749,80	3.554,69	105.622,67	97.219,56	2.855,80	3.554,69	96.520,67	9.102,00	10.208,00	10.208,00	10.208,00
Summe Anlagevermögen	123.722,67	8.748,08	3.554,69	128.916,06	102.154,67	4.377,08	3.554,69	102.977,06	25.939,00	21.568,00	21.568,00	21.568,00

Kindergarten Ringstraße

In der Einrichtung Ringstraße finden Eltern ein großzügiges Betreuungsangebot vom Kindergarten bis zur Tagesstätte. Ein wichtiger Bestandteil ist der Betreuungsbereich der Kinder unter drei Jahren in zwei kleinen altersgemischten Gruppen. Des Weiteren bieten wir Eltern erweiterte und flexible Öffnungszeiten, die nach Möglichkeit den Familien-Arbeitszeiten angepasst sind. Dies betrifft im Besonderen die Bring- und Abholzeiten, so dass Eltern die Eingliederung ihrer Kinder in den Kindergarten oder die Abholung derer, mit dem Weg zur Arbeitsstelle oder dem Rückweg verbinden können. Unser qualifiziertes, professionell arbeitendes Personal legt Wert auf eine intensive Verbindung zwischen Einrichtung und Elternhaus. Dies ist förderlich für unsere familienergänzende und -ähnliche Erziehung der Kinder. Hierzu gehört auch unsere ausgiebige Elternberatung. In unserem Hause sind mehrere Generationen von Erzieherinnen vereint, die den Kindern ein einvernehmliches Generationen-Miteinander vorleben. Gerade im Bereich der kleinen altersgemischten Gruppen sind viele flexible, behutsame, kreative und freundliche Mitarbeiter von großer Bedeutung. Diese Kinder ab vier Monaten bedürfen einer besonderen Zuneigung, Pflege, Versorgung und Betreuung. Dabei darf auch ein intensiver Austausch und die kollegiale Beratung untereinander nicht fehlen.

Unsere 60 Tageskinder erhalten täglich ein 3-Gänge-Menü, welches im Marienhospital zubereitet und im Kindergarten angeliefert wird. Die Kinder essen in gemütlichen, kleinen Gruppen und erhalten im Nachmittagsbereich noch einen kleinen, von uns zubereiteten Snack.

Unsere kombinierte Tageseinrichtung für Kinder verfügt über ansprechend eingerichtete Räume und Funktionsbereiche. Von den Gruppenräumen, über Neben- und Schlafräume oder der geräumigen Turnhalle, bietet das ca. 3.000 qm große Außengelände ebenfalls noch vielfältige Bewegungs- und Klettermöglichkeiten.

Zu den vielzähligen Angeboten außerhalb der „normalen“ Betreuung, gehört insbesondere unsere integrative Arbeit mit behinderten und nichtbehinderten

Kindern. Innerhalb der Integration betreuen wir zurzeit ein Kind mit einer starken Entwicklungsverzögerung und zwei Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1. Ein weiteres Angebot bezieht sich auf die spezielle Förderung der Kindergartenabgänger im letzten Jahr vor der Einschulung, so wie bei Sprachfördermaßnahmen für Kinder mit Sprachauffälligkeiten oder zu geringem Wortschatz. Dies alles ist eingebunden in unsere Erlebnispädagogik, bei der wir unsere Arbeit immer am Kind orientieren und dabei nicht vergessen, die Bildungsbereiche des Landes NRW abzudecken.

Zuzüglich zu den umfangreichen pädagogischen Anforderungen nehmen wir am Gemeindeleben in der Propsteigemeinde St. Augustinus teil und vermitteln den Kindern intensiv die christlichen Grundwerte in unserer Einrichtung.

Veranstaltungen 2005

- Besuch der Zahnarztpraxis mit allen Gruppen im März 2005
- „Kinder im Straßenverkehr“ Veranstaltung mit der Polizei Gelsenkirchen - März 2005
- Osteraktion im Bahnhofscener - März 2005
- Treffen mit dem Förster des Rhein-Elbe-Parks während der Waldwochen - Mai 2005
- „Felix“-Verleihung des Deutschen Sängerbundes - 28. November 2005
- Schmücken des Tannenbaums in der Sparkasse am Stern im November 2005

Kindergarten Kirchstrasse

Der Kindergarten ist eine zweigruppige Einrichtung mit 45 Kindern im Alter von 3 bis 10 Jahren.

Es gibt eine Kindergartengruppe, in der 25 Kinder im Alter zwischen 3 und 6 Jahren betreut werden. 4 Kinder dieser Gruppe sind behindert (2 mit einer Sehbehinderung, 2 mit einer spastischen Lähmung) und werden von einer zusätzlichen Kraft, einer Erzieherin, betreut. 7 Kinder dieser Gruppe werden den ganzen Tag betreut, von einer Erzieherin, die auch Leiterin der Einrichtung ist, sowie einer pädagogischen Zusatzkraft.

Bei der zweiten Gruppe handelt es sich um eine altersgemischte Gruppe in der 22 Kinder im Alter von 3 – 10 Jahren den ganzen Tag betreut werden. Vor und nach



der Schule haben die Kinder die Möglichkeit, die Einrichtung zu besuchen. Neben der Hausaufgabenbetreuung besteht auch die Möglichkeit des gemeinsamen Mittagessens mit den Kindergartenkindern. Auch hier teilen sich eine Erzieherin, eine pädagogische Zusatzkraft sowie eine Erzieherin im Anerkennungsjahr die pädagogische Arbeit.

Zusätzlich wird das Team von einer Wirtschaftskraft unterstützt, die für die Tagelkinder das Essen verteilt, eine Vorpraktikantin, die anschließend die Ausbildung zur Erzieherin beginnt, sowie acht bis zehn Schülerinnen im Jahr der verschiedenen Gelsenkirchener Schulen, die ein-, zwei- oder dreiwöchiges Praktikum absolvieren. Jedes Jahr wird neben der pädagogischen Arbeit der Kindergartenalltag durch besondere Angebote für Eltern und Kinder belebt.

Zweimal im Jahr wird den Kindern die Möglichkeit gegeben, in ein Waldstück am Stadtrand zu fahren und dort von einem Förster begleitet die Natur zu erkunden. Für die angehenden Schulkinder gibt es ein extra Programm: Verkehrspuppenbühne der Polizei, Schulwegbegehung mit der Polizei, Erste Hilfe Kurs, Besuch im Museum in Buer, Besuch im Fotostudio, Besuch der Sternwarte Recklinghausen, Besuch beim Zahnarzt, Besuch der Kinderklinik im Marienhospital, Teilnahme am Unterricht der ersten Klasse, Abschlussfahrt, Übernachtung im Kindergarten, Abschlussfeier mit Festgottesdienst.

Regelmäßig besuchen alle Kinder die Propsteikirche, sei es bei der Kirche für Kinder oder in besonderen Gottesdiensten zu Palmsonntag, Ostern, Erntedank oder Weihnachten.

Für alle pädagogischen Kräfte ist es selbstverständlich, dass sie an Fortbildungen zu den verschiedensten Themenbereichen teilnehmen.

Folgende sozialpädagogische Grundleistungen können die Eltern von unserem Kindergarten erwarten:

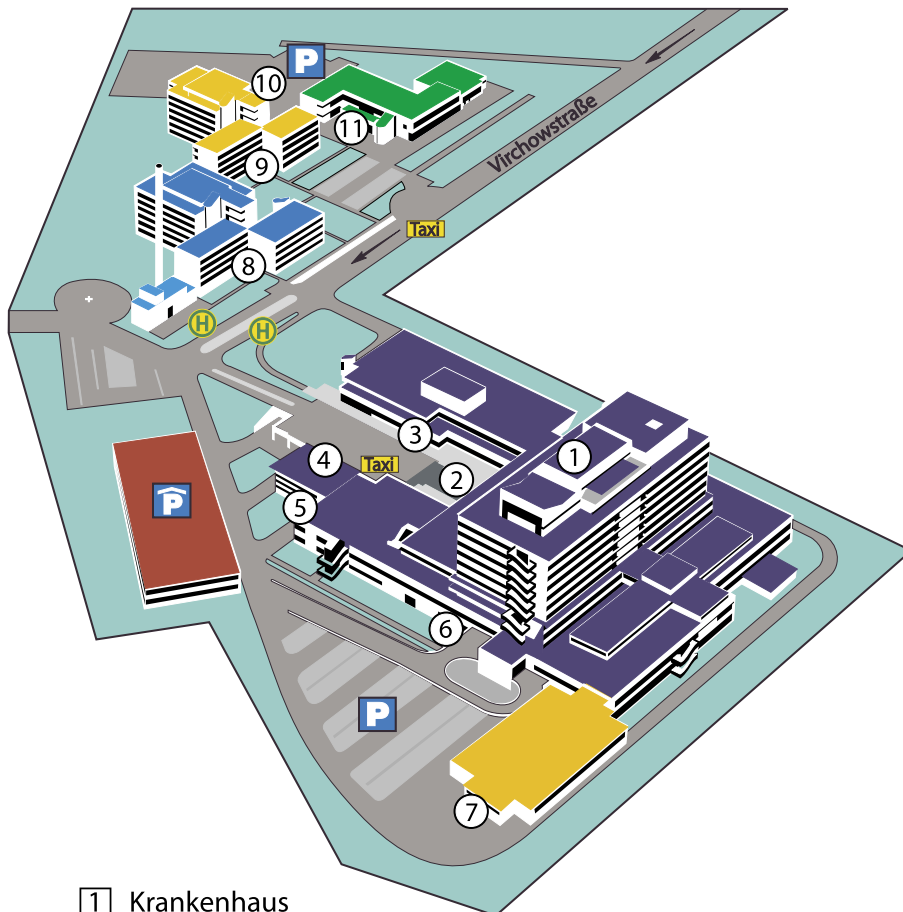
- Familiäre Betreuung und Versorgung der Kinder
- Genaues Beobachten der Kinder mit der dazugehörigen Verhaltensdokumentation
- Elterngespräche
- Beratung der Eltern und Hilfe bei Behördengängen, Antragstellung usw.
- Entwicklungsdokumentation über die gesamte Kindergartenzeit

- Spielen im Freispiel
- Freispielangebote
- Individuelle Förderung der behinderten und nicht behinderten Kinder
- Eingliederung der behinderten Kinder in das Gruppengeschehen und das Sozialgefüge der Kinder im aktiven Erleben in der Gemeinschaft
- Betreuung und Förderung der Kinder in den verschiedenen Verhaltensbereichen (Bewegung, Motorik, Sprache, kognitive Leistung, Sozialkompetenz, Resilienz usw.)
- Ein wöchentlicher Turntag
- Religiöse Erziehung im Glauben der katholischen Kirche
- Situationsorientierter Ansatz
- Umfangreiche Bildungsangebote
- Verschiedene Ausflüge und Exkursionen
- Umwelt- und Umfelderfahrungen
- Sondergespräche mit Logopäden und Therapeuten
- 3-Gänge-Menü zum Mittagessen
- Mittägliche Ruhezeit für die Übermühtagkinder
- Individuelle Förderung der Schulkinder und Hausaufgabenbetreuung als Schwerpunktarbeit
- Freizeitprogramm für die Hortkinder vorwiegend in den Schulferien
- Ganzzährige Öffnungszeit mit einer Notgruppe während der vorgeschriebenen Schließung im Sommer

Unser Ziel ist es, dass sich die Kinder in ihrer Einmaligkeit und mit allen ihren individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten ganzheitlich und lebensorientiert zu einem selbstständigen, lebensbejahenden, an christlichen Werten orientierten Menschen entwickeln können.

Mitarbeiterinnen in der St. Augustinus Kindergarten GmbH

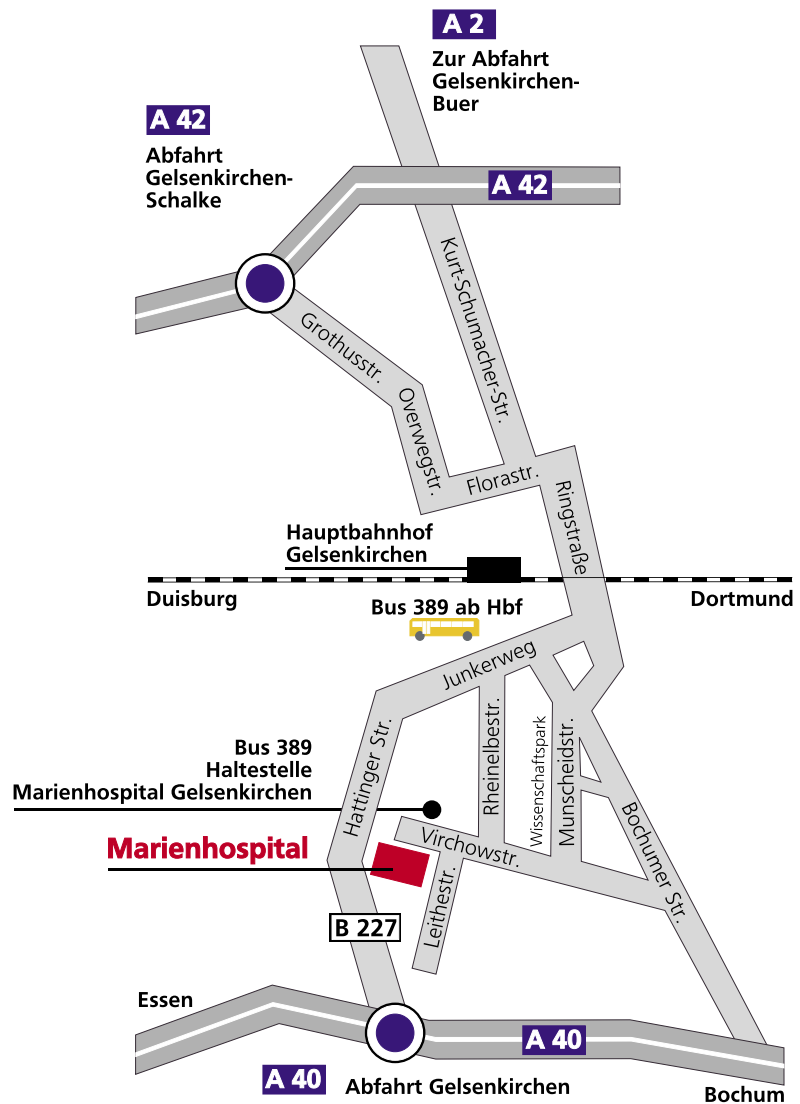
	Kirchstr. Ringstr.	
Pädagogisches Fachpersonal	5	12
Hauswirtschafterinnen	1	1
Vorpraktikantinnen	2	—
Gesamt	8	13



- 1 Krankenhaus
- 2 Haupteingang
- 3 Eingang Kinderklinik
- 4 Kernspintomograph
- 5 Ambulanz Orthopädie
- 6 Physikalische Therapie
(ambulante Patienten)
- 7 Eingang-Dialyse (PHV)
- 8 Verwaltung
- 9 Eingang Phoniatrie / Pädaudiologie
- 10 Eingang Arche Noah
Kurzzeiteinrichtung und Hospiz für Kinder
- 11 KBG GmbH
Kirchliches Bildungszentrum für
Gesundheitsberufe im Revier
- P** Parkhaus
- P** 2 x Parkplätze
- H** Bushaltestelle Linie 389
- Taxi** 2 x Taxisstand

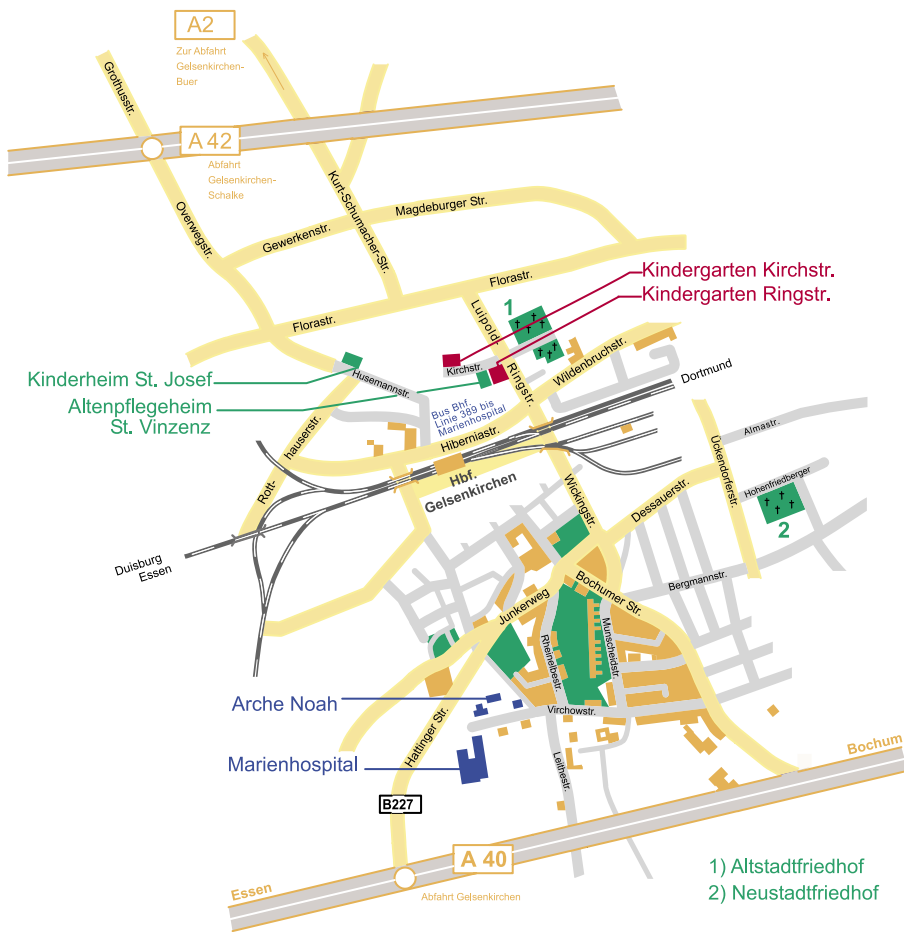
Stand: November 2005

Marienhospital Gelsenkirchen GmbH



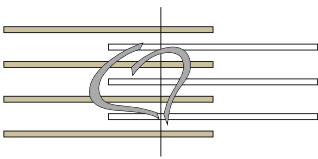
Sie erreichen uns auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln: Buslinie 389, Haltestelle Marienhospital. Die Busse verkehren alle 20 Minuten, ab Hauptbahnhof Gelsenkirchen

Einrichtungen der St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH



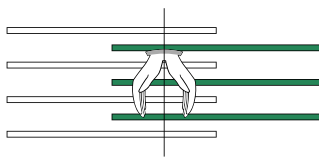
Impressum & Kontakt

Sollten Sie Fragen oder Anregungen zu unserem Jahresbericht 2005 haben, so schreiben Sie uns oder senden Sie uns eine E-Mail. Sie können sich auch im Internet ausführlich über uns informieren.



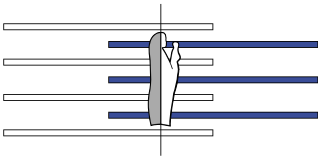
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH

Virchowstraße 122
45886 Gelsenkirchen
Telefon: 0209/172-0
Telefax: 0209/172-3199
E-E-Mail: info@st-augustinus.de
Internet: www.st-augustinus.de



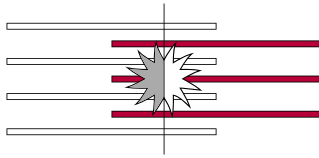
St. Augustinus Heime GmbH

Virchowstraße 122
45886 Gelsenkirchen
Telefon: 0209/172-3130
Telefax: 0209/172-3191
E-E-Mail: info@st-augustinus.de
Internet: www.st-augustinus.de



Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Virchowstraße 122
45886 Gelsenkirchen
Telefon: 0209/172-0
Telefax: 0209/172-3199
E-E-Mail: info@st-augustinus.de
Internet: www.st-augustinus.de



St. Augustinus Kindergarten GmbH

Virchowstraße 122
45886 Gelsenkirchen
Telefon: 0209/172-3190
Telefax: 0209/172-3191
E-E-Mail: info@st-augustinus.de
Internet: www.st-augustinus.de

Weiterführende Links auf den Internet-Seiten

www.ktq.de (Qualitätsbericht),
www.i-r.de (Klinikführer Ruhrgebiet)
www.gesundheitsguide.de

Redaktion

Diplom-Ökonom Gottfried Bühlbecker, Diplom-Kaufmann Ansgar Suttmeyer,
Betriebswirt (VWA) Thorsten Seidel, Kommunikationswirt (GEP) Uwe von Schirp

Layout

Hubert Noe, Marienhospital Gelsenkirchen GmbH

Satz und Druck

Schmidt-Druck
Dieter Schmidt
Druck- und Reprotechnik
Gelsenkirchen
www.druck-schmidt.de