

FRANZISKUS  
STIFTUNG



# Verantwortung leben

JAHRESBERICHT 2008

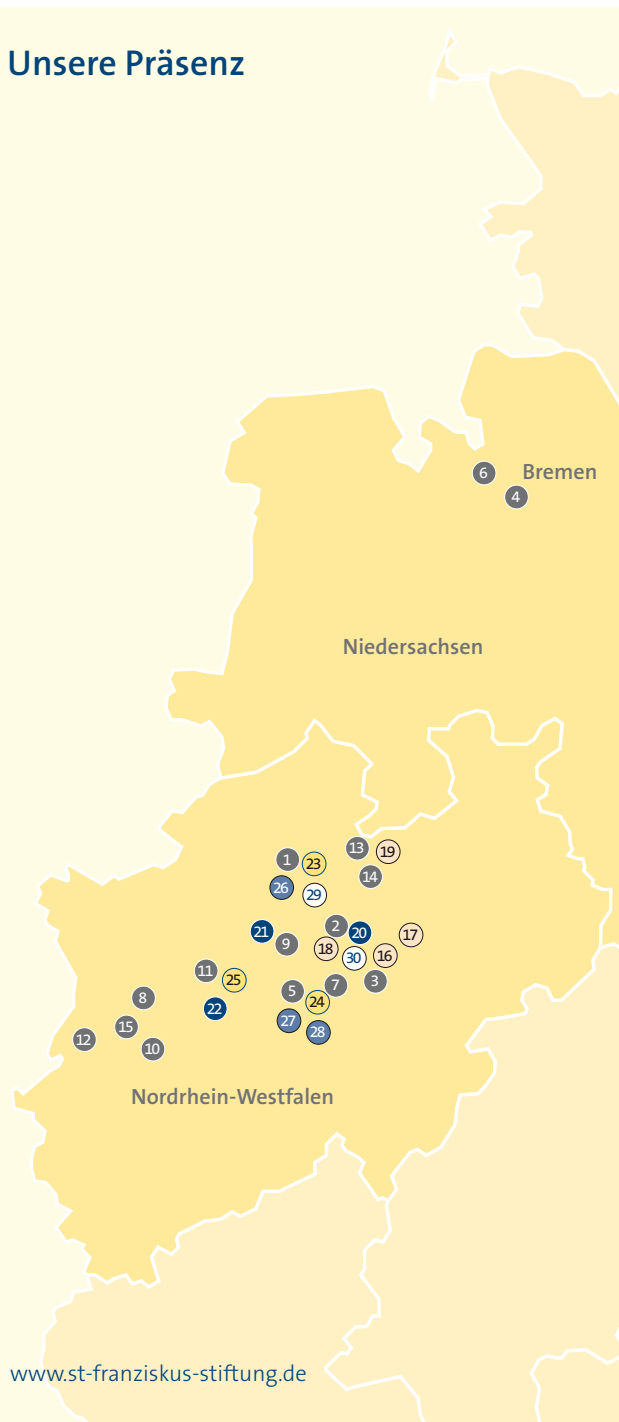
## Entwicklung der St. Franziskus-Stiftung Münster

LEISTUNGSDATEN		2007	2008	Veränderung in %
<b>Einrichtungen</b>				
<b>Krankenhäuser*</b>	Anzahl	13	13	–
davon Fachkliniken	Anzahl	3	3	–
Einrichtungen der Senioren- und Behindertenhilfe	Anzahl	7	7	–
Ambulante Einrichtungen	Anzahl	4	5	25,00
Facharztzentren	Anzahl	3	4	33,33
Hospize	Anzahl	3	3	–
Dienstleistungsgesellschaften	Anzahl	10	13	30,00
<b>Betten/Plätze</b>				
Betten in Krankenhäusern	Anzahl	3.913	3.828	–2,17
Plätze in Langzeiteinrichtungen	Anzahl	848	848	–
<b>Kennzahlen Akutbehandlung</b>				
Stationäre Patienten	Anzahl	136.002	135.548	–0,33
Ambulante Patienten	Anzahl	243.279	258.193	6,13
Behandlungstage	Anzahl	1.047.179	1.040.335	–0,65
Durchschnittliche Verweildauer (ohne Psychiatrie)	Tage	6,96	6,93	–0,36
Konzern-Baserate ohne Ausgleiche	Euro	2.637,60	2.688,50	1,93
Konzern-Case Mix Index		0,893	0,904	1,23
<b>Mitarbeiter zum 31.12.</b>				
Mitarbeiter Krankenhäuser	Anzahl	7.273	7.628	4,88
Mitarbeiter weitere Einrichtungen	Anzahl	585	621	6,24
Mitarbeiter Stiftung/Dienstleistungsgesellschaften	Anzahl	1.072	1.305	21,74

\* Im Jahr 2009 wurde das St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln (144 Betten) und das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel (205 Betten) in den Konzernverbund aufgenommen, so dass bei Redaktionsschluss 15 Krankenhäuser mit insgesamt 4.177 Betten zum Franziskus-Verbund gehören.

Die St. Franziskus-Stiftung Münster ist eine katholische Krankenhausgruppe in Nord-westdeutschland. Sie wird nach modernen Managementkonzepten geführt und verfolgt gemeinnützige Zwecke. Mit Sitz in Münster trägt die Stiftung Verantwortung für 15 Krankenhäuser sowie sieben Behinderten- und Senioreneinrichtungen im Münsterland, am Niederrhein, im Ruhrgebiet und im Land Bremen. Darüber hinaus hält sie mittelbar Beteiligungen an ambulanten Rehabilitationszentren, Pflegediensten und Hospizen.

## Unsere Präsenz



### KRANKENHÄUSER

- ① St. Franziskus-Hospital Münster  
Hohenzollernring 72, 48145 Münster  
[www.sfh-muenster.de](http://www.sfh-muenster.de)
- ② St. Franziskus-Hospital Ahlen  
Robert-Koch-Straße 55, 59227 Ahlen  
[www.sfh-ahlen.de](http://www.sfh-ahlen.de)
- ③ St. Elisabeth-Hospital Beckum  
Elisabethstraße 10, 59269 Beckum  
[www.krankenhaus-beckum.de](http://www.krankenhaus-beckum.de)
- ④ St. Joseph-Stift Bremen  
Schwachhauser Heerstraße 54, 28209 Bremen  
[www.sjs-bremen.de](http://www.sjs-bremen.de)
- ⑤ St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel  
Albert-Struck-Straße 1  
59075 Hamm/Bockum-Hövel  
[www.josef-krankenhaus.de](http://www.josef-krankenhaus.de)  
(seit 2009)
- ⑥ St. Joseph-Hospital Bremerhaven  
Wiener Straße 1, 27568 Bremerhaven  
[www.josephhospital.de](http://www.josephhospital.de)
- ⑦ St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen  
Am Heessener Wald 1, 59073 Hamm  
[www.barbaraklinik.de](http://www.barbaraklinik.de)
- ⑧ St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort  
Bürgermeister-Schmelzing-Straße 90  
47475 Kamp-Lintfort  
[www.st-bernhard-hospital.de](http://www.st-bernhard-hospital.de)
- ⑨ St. Marien-Hospital Lüdinghausen  
Neustraße 1, 59348 Lüdinghausen  
[www.smh-luedinghausen.de](http://www.smh-luedinghausen.de)
- ⑩ St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank  
Hauptstraße 74–76, 40668 Meerbusch-Lank  
[www.rrz-meerbusch.de](http://www.rrz-meerbusch.de)
- ⑪ Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen  
Röntgenstraße 10, 45661 Recklinghausen  
[www.ekonline.de](http://www.ekonline.de)

Das Kerngeschäft wird unterstützt durch gewerbliche Gesellschaften in den Bereichen Logistik und Facility Management, die Dienstleistungen für eigene und fremde Einrichtungen übernehmen. In den Einrichtungen der Stiftung arbeiten etwa 10.000 Menschen. Hohe Kompetenz und Qualität prägen ihre Arbeit, die durch fortschrittliche technische Ausstattung unterstützt wird. Dabei orientieren sich die Einrichtungen am Leitbild der Stiftung, das durch ein umfassendes Qualitätsmanagement umgesetzt wird. Es durchdringt die Stiftung in allen Tätigkeitsbereichen.

- 12 **St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln**  
Tönisvorster Straße 26, 41749 Viersen-Süchteln  
[www.st-irmgardis-krankenhaus.de](http://www.st-irmgardis-krankenhaus.de)  
(seit 2009)
- 13 **Klinik für Geriatrische Rehabilitation Maria Frieden Telgte**  
Am Krankenhaus 1, 48291 Telgte  
[www.geriatrie-telgte.de](http://www.geriatrie-telgte.de)
- 14 **St. Rochus-Hospital Telgte mit Tagesklinik Warendorf**  
Am Rochus-Hospital 1, 48291 Telgte  
[www.st-rochus-hospital-telgte.de](http://www.st-rochus-hospital-telgte.de)
- 15 **St. Josefhospital Uerdingen**  
Kurfürstenstraße 69, 47829 Krefeld  
[www.stjosef.de](http://www.stjosef.de)

#### BEHINDERTENEINRICHTUNGEN

- 16 **St. Joseph-Heim Neubeckum**  
Spiekersstraße 40, 59269 Beckum-Neubeckum  
[www.st-joseph-beckum.de](http://www.st-joseph-beckum.de)
- 17 **Haus St. Marien am Voßbach**  
Wiemstraße 9, 59320 Ennigerloh-Enniger  
[www.st-marien-ennigerloh.de](http://www.st-marien-ennigerloh.de)
- 18 **Haus St. Vinzenz am Stadtpark Ahlen**  
Kampstraße 13–15, 59227 Ahlen  
[www.st-vinzenz-ahlen.de](http://www.st-vinzenz-ahlen.de)
- 19 **Wohnbereich St. Benedikt Telgte**  
Am Rochus-Hospital 1, 48291 Telgte  
[www.wohnbereich-st-benedikt.de](http://www.wohnbereich-st-benedikt.de)

#### SENIORENHEIME

- 20 **Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen**  
Kapellenstraße 25, 59227 Ahlen  
[www.elisabeth-tombrock-haus.de](http://www.elisabeth-tombrock-haus.de)
- 21 **St. Ludgerushaus Altenwohnhaus**  
Neustraße 20, 59348 Lüdinghausen  
[www.slh-luedinghausen.de](http://www.slh-luedinghausen.de)
- 22 **Caritashaus Reginalda**  
Weißenburgstr. 20, 45661 Recklinghausen  
[www.caritashaus-reginalda.de](http://www.caritashaus-reginalda.de)

#### HOSPIZE

- 23 **Johannes-Hospiz Münster**  
Hohenzollernring 66, 48145 Münster  
[www.johannes-hospiz.de](http://www.johannes-hospiz.de)
- 24 **Christliches Hospiz „Am roten Läppchen“ Hamm**  
Dolberger Straße 53, 59073 Hamm  
[www.hospiz-hamm.de](http://www.hospiz-hamm.de)
- 25 **Hospiz zum hl. Franziskus Recklinghausen (assoziiert)**  
Röntgenstr. 39, 45661 Recklinghausen  
[www.franziskus-hospiz.de](http://www.franziskus-hospiz.de)


#### AMBULANTE REHABILITATION, PFLEGE UND BETREUUNG

- 26 **Zentrum für ambulante Rehabilitation Münster**  
Grevener Str. 182, 48159 Münster  
[www.zar-ms.de](http://www.zar-ms.de)
- 27 **reha bad hamm**  
Jürgen-Graef-Allee 2, 59065 Hamm  
[www.reha-bad-hamm.de](http://www.reha-bad-hamm.de)
- 28 **Ambulante Caritas Pflegedienste Hamm GmbH**  
Karlsplatz 2, 59065 Hamm  
[www.barbaraklinik.de/mobile-pflege.html](http://www.barbaraklinik.de/mobile-pflege.html)

#### GEWERBLICHE EINRICHTUNGEN

- 29 **FAC'T® GmbH**  
Hohenzollernring 72, 48145 Münster  
[www.factpartner.de](http://www.factpartner.de)
- 30 **medicalORDER®center Ahlen**  
Kruppstraße 37, 59227 Ahlen  
[www.medicalorder.de](http://www.medicalorder.de)

Nähere Informationen entnehmen Sie bitte der Organisationsstruktur auf Seite 62/63.



<b>FÜHRUNG UND VERANTWORTUNG</b>	<b>2</b>
Grußwort des Kuratoriums	3
Vorwort des Vorstands	5
Interview	6
<b>REPORTAGEN ZU „VERANTWORTUNG LEBEN“</b>	<b>8</b>
Neurochirurgische Spitzenmedizin	10
Geriatrische Kompetenz	14
Systematische Personalentwicklung	18
Seelsorglicher Dienst	22
<b>FAKTEN</b>	<b>26</b>
Highlights 2008	28
Zur Lage der Stiftung	30
<b>EINRICHTUNGEN</b>	<b>38</b>
Krankenhäuser	40
Behinderteneinrichtungen und Seniorenheim	53
Hospize	56
Reha-Einrichtungen	57
Gewerbliche Einrichtungen	58
<b>INFORMATIONEN</b>	<b>60</b>
Organisationsstruktur	62
Fachgebiete der Akut- und Fachkrankenhäuser	64
Ansprechpartner in den Einrichtungen der Stiftung	66
Ansprechpartner in der Stiftung	72
Impressum	

## Das Kuratorium der St. Franziskus-Stiftung Münster



(von links nach rechts)

**Prof. Dr. jur. Hans-Michael Wolffgang,**  
Professor am Institut für Steuerrecht,  
Universität Münster  
(Stellvertretender Vorsitzender)

**Professorin Dr. theol. Reinhild Ahlers,**  
Leiterin Abteilung Kirchenrecht,  
Bistum Münster

**Weihbischof Dr. theol. Franz-Josef Overbeck,**  
Bistum Münster

**Dr. med. Werner Lammers,**  
Ltd. Kreismedizinaldirektor, Steinfurt

**Schwester Birgitte Herrmann,**  
Provinzoberin der Franziskanerinnen  
Münster-St. Mauritz  
(Vorsitzende)

**Dr. jur. Ludger Hellenthal,**  
Diplom-Kaufmann, Münster

**Schwester Seraphinis Hofferheide,**  
ehemalige Pflegedirektorin,  
St. Joseph-Stift Bremen

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2008 war wieder ein sehr bewegtes für die Franziskus Stiftung. In diesem Jahresbericht bekommen Sie einen kleinen Eindruck davon. Die Ereignisse sind getragen und geprägt von den Menschen, die sich ihnen stellen und sie ausgestalten. Dafür möchte ich mich an dieser Stelle ausdrücklich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und auch bei den Geschäftspartnern, die uns zur Seite standen, bedanken und ihnen meinen hohen Respekt ausdrücken für ihr Engagement, ihre Solidarität mit den Werken der Franziskus Stiftung und für ihre Identifikation mit unseren Einrichtungen.

Mit den Worten des ehemaligen Generalsekretärs der Vereinten Nationen Dag Hammarskjöld möchte ich eine Brücke schlagen zu den Ereignissen des Jahres 2009, die bereits hinter uns liegen: „Dem Vergangenen DANK, dem Kommenden JA“.

#### Dem Vergangenen DANK

Dank sage ich für das 22-jährige fruchtbare Wirken von Herrn Dr. rer.pol. Rudolf Kösters für die ehemaligen Einrichtungen der Mauritzer Franziskanerinnen und der heutigen Franziskus Stiftung. Am 1. Mai 2009 ging durch die Verabschiedung von Herrn Dr. Kösters eine Ära für unsere Einrichtungen zu Ende, die geprägt war von positivem Aufbruch und der immer wieder neuen Suche nach richtungsweisenden Antworten auf die Herausforderungen des Gesundheitswesens.

Herrn Dr. Kösters ging es darum, für den kranken, alten und behinderten Menschen ein Netzwerk zu knüpfen, das ihn hält und heilt. All die Institutionen, Krankenhäuser, Ambulanzen, Sozialstationen, Alten-, Behinderten- und Reha-Einrichtungen, sind Teil dieses Netzes – und es gehört wahrhaft künstlerisches Geschick dazu, die Fäden so zu knüpfen, dass das Netz trägt, dass es, bildlich gesprochen, nicht überfrachtet wird und gleichzeitig durch kreative Lösungen die Maschen immer enger geschlossen werden. Von welchen Verbänden oder Institutionen aus er sich ans Werk gemacht hat, direkt oder indirekt, es war sein Anspruch und Ziel – getragen von dem tiefen Glauben an einen guten Gott, der selbst den Weg auf den leidenden Mitmenschen zugegangen ist.

Die Werte des hl. Franziskus, die unsere Einrichtungen tragen, waren Herrn Dr. Kösters Ansporn und Maßstab – und es sind auch die Werte, nach denen er sein Leben und Tun ausrichtet: Achtung und Respekt, Toleranz vor dem Anderssein, Andersdenken oder Andersglauben des Mitmenschen, Gerechtigkeit, die wesentliche Voraussetzung für Frieden ist. Deutlich wird das nicht zuletzt an dem Leitbildprozess, den er bereits sehr früh mit initiiert hat und der seither mit den Methoden des Qualitäts- und Wertemanagements in die Praxis umgesetzt wird, gesteuert und weiterentwickelt durch eine entsprechende Verantwortungsorganisation.

#### Dem Kommenden JA

Ein Abschied hat immer auch zu tun mit einem Neubeginn – beides gehört zusammen wie zwei Seiten einer Medaille. Mit Freude teile ich Ihnen darum mit, dass das Kuratorium der Franziskus Stiftung Herrn Dr. rer. pol. Klaus Goedereis einstimmig zum Nachfolger von Herrn Dr. Kösters in das Amt des Vorstandsvorsitzenden der Franziskus Stiftung gewählt hat. Der Vorstand der Franziskus Stiftung besteht jetzt aus den drei Mitgliedern: Dr. Klaus Goedereis (Vorsitzender), Schwester M. Diethilde Bövingloh und Wilhelm Hinkelmann.

Ich wünsche den Vorstandsmitgliedern Gottes Segen für ihren Dienst, eine gute Zusammenarbeit untereinander, mit uns, dem Kuratorium, und mit allen Verantwortlichen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Stiftung und der dazugehörigen Einrichtungen zum Wohle der uns anvertrauten Menschen. Gott schütze Sie alle!

Münster, im Juni 2009

Sr. Birgitte Herrmann

Schwester Birgitte Herrmann  
Vorsitzende des Kuratoriums



## Der Vorstand der St. Franziskus-Stiftung Münster



Dr. rer. pol. Rudolf Kösters (65), Vorstandsvorsitzender bis zum 30. April 2009, Diplom-Volkswirt, nach dem Examen wissenschaftlicher Assistent am Lehrstuhl für Wirtschaftspolitik der Universität Münster, Abteilungsleiter Krankenhäuser/Heime beim Diözesan-Caritasverband Münster, trat 1987 als Generalsekretär der Ordensgemeinschaft der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz und Sprecher der Geschäftsführung der Hospitalgesellschaften der gleichnamigen Ordensgemeinschaft in die Krankenhausgruppe ein. Mit Übergang der Einrichtungen in die Franziskus Stiftung 2004 übernahm er den Vorstandsvorsitz. Seit 2006 ist er Präsident der DKG.

Schwester Diethilde Bövingloh (63), seit 1970 Mitglied der Ordensgemeinschaft der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz. Nach der Krankenpflegeausbildung und dem Lehramtsstudium für Biologie und Katholische Theologie in Münster leitete sie die Krankenpflegeschule am St. Josefs-Hospital in Cloppenburg. 1990 wurde sie zur Leiterin der St. Franziskus-Schule für Gesundheitsberufe in Münster berufen. Von 1998 bis 2004 war sie zusätzlich Geschäftsführerin der Hospitalgesellschaften der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz. Mit Übertragung der ordenseigenen Krankenhäuser in die Franziskus Stiftung 2004 wurde sie dort Mitglied des Vorstands.

Dr. rer. pol. Klaus Goedereis (40), Vorstandsvorsitzender seit dem 1. Mai 2009, Diplom-Kaufmann, war nach seiner Ausbildung zum Bankkaufmann und dem Studium der Betriebswirtschaftslehre von 1994 bis 1999 als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Projektleiter am Centrum für Krankenhausmanagement an der Universität Münster tätig. Nach der Promotion zum Dr. rer. pol. begann er 1999 als Assistent und Referent der Zentralen Geschäftsführung der Hospitalgesellschaften der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritz und war seit 2002 dort Geschäftsführer, bevor er 2004 in den Vorstand der Franziskus Stiftung berufen wurde.

Wilhelm Hinkelmann (63), ist nach 14-jähriger erfolgreicher Tätigkeit in der Geschäftsführung der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen in den Vorstand der Franziskus Stiftung berufen worden. Zuvor war er bereits 21 Jahre Personalleiter und stellvertretender Verwaltungsdirektor im St. Franziskus-Hospital Ahlen. Der langjährige Geschäftsführer verfügt über profunde Erfahrungen im Krankenhausmanagement und kennt viele Einrichtungen der Stiftung aus intensiver Gremienarbeit. Als Krankenhausmanager übernimmt er insbesondere den Bereich des Personalmanagements und der Finanzen. Seit einigen Jahren vertritt er die Stiftung im Personalbereich in mehreren Gremien auf der Bundesebene.



Sehr geehrte Damen und Herren,  
 sehr geehrte Freunde und Patnes der Stiftung,

„Verantwortung leben“ haben wir unseren Jahresbericht 2008 überschrieben. Denn in ganz unterschiedlichen Arbeitsfeldern übernehmen wir tagtäglich Verantwortung. Mit der Einrichtung eines Zentrums für stereotaktische Neurochirurgie können wir unsere Verantwortung für speziell erkrankte Menschen noch besser wahrnehmen. Die demografische Entwicklung stellt uns vor große Herausforderungen in der Behandlung und Betreuung älterer Menschen. Dieser Verantwortung stellen wir uns, indem wir umfassende Konzepte entwickeln. Immer wieder werden Patienten, Bewohner und Gäste, aber auch Mitarbeitende mit schwierigen Lebenssituationen konfrontiert. Insbesondere im Bereich der Seelsorge setzen wir uns deshalb verantwortungsvoll mit den Nöten und Sorgen der Betroffenen auseinander. Damit wir unseren vielfältigen Aufgaben in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen verantwortlich nachkommen können, qualifizieren wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und entwickeln nachhaltige Schulungskonzepte.



Neben den genannten Schwerpunkten haben uns weitere wichtige Themen beschäftigt: An einigen Standorten konnten wir weitere Leistungsabstimmungen herbeiführen sowie die Ausdifferenzierung und Spezialisierung auf medizinischen Fachgebieten und die Zentrenbildung im Verbund vorantreiben. Auch die sektorenübergreifende Koordination ist optimiert worden. Darüber hinaus haben wir begonnen, familienfreundliche Konzepte in der Stiftung umzusetzen, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu verbessern. So hat beispielsweise das St. Joseph-Hospital Bremerhaven als erstes Krankenhaus der Stiftung das Grundzertifikat für das audit „berufundfamilie®“ erhalten, weitere Häuser wie das St. Franziskus-Hospital Münster und die St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen haben Kindertagesstätten eingerichtet. Mit der Übernahme der Mehrheitsanteile an der St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln GmbH und einer Minderheitsbeteiligung an der Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH sowie der Übernahme der St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel GmbH, Hamm konnte der Verbund weiter ausgebaut werden.

Schließlich gab es im Berichtsjahr wichtige Weichenstellungen auf Vorstandsebene. Das Kuratorium der Franziskus Stiftung hat Herrn Wilhelm Hinkelmann, bisher Geschäftsführer der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen GmbH, in den Vorstand der Franziskus Stiftung berufen. Eine rechtzeitige Umstrukturierung im Vorstand war notwendig geworden, weil am 1. Mai 2009 Herr Dr. Rudolf Kösters als Vorstandsvorsitzender in den Ruhestand getreten ist und Herr Dr. Klaus Goedereis den Vorstandsvorsitz übernommen hat.

Diese im Bericht skizzierten Entwicklungen waren nur mit hoch motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern möglich – ihnen allen gebührt unser ganz besonderer Dank. Wir bedanken uns auch beim Kuratorium, das uns 2008 konstruktiv und kritisch beraten und die Entwicklung der Stiftung unterstützt hat. Schließlich danken wir unseren Partnern, Freunden und Förderern, die uns durch viele gemeinsame Projekte und Ideen auf unserem Weg begleiten, und besonders allen, die uns ihr Vertrauen geschenkt haben – als Patienten, Bewohner und Gäste unserer Einrichtungen.

Münster, im Juni 2009

St. Franziskus-Stiftung Münster  
 Der Vorstand

 Schwester Diethilde Bövingloh  Rudolf Kösters

Dr. rer. pol. Klaus Goedereis  
 Vorsitzender

Schwester Diethilde Bövingloh

Wilhelm Hinkelmann

Dr. rer. pol. Rudolf Kösters



„Die Franziskus Stiftung ist gut strukturiert und wettbewerbsfähig. Das Wachstum mit Augenmaß sollte die strategische Linie bleiben.“

Dr. rer. pol. Rudolf Kösters,  
ehemaliger Vorstandsvorsitzender

Am 1. Mai 2009 übergab Dr. Rudolf Kösters sein Amt als Vorstandsvorsitzender der Franziskus Stiftung an seinen Nachfolger Dr. Klaus Goedereis – ein Führungswechsel, der langfristig vorbereitet war. Vorgänger und Nachfolger erläutern gemeinsam die Strategie der Stiftung und werfen einen Blick in die Zukunft.

**Herr Dr. Kösters, seit 1987 trugen Sie Verantwortung für die Ordenskrankenhäuser, im Jahr 2004 sind die Hospitalgesellschaften der Ordensgenossenschaft der Franziskanerinnen Münster-St. Mauritius in eine zukunftsfähige Stiftung überführt worden. Welche Bilanz ziehen Sie nunmehr für den inzwischen erheblich gewachsenen Verbund?**

**Dr. Kösters:** „Angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen und gesundheitspolitischen Herausforderungen ist es der richtige Weg, sich für weitere Krankenhäuser zu öffnen und das Wachstum der ehemaligen Hospitalgesellschaften von ursprünglich vier Krankenhäusern auf nunmehr 15 Krankenhäuser fortzusetzen. Ziel war und ist die Bildung regionaler Gesundheitsnetzwerke in Nordwestdeutschland. Dazu sind auch komplementäre Angebote entwickelt und mit weiteren Partnern umgesetzt worden, beispielsweise ambulante Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen der stationären Altenpflege und ambulante Facharztzentren an den Akutkrankenhäusern. Eine maßgebliche Entwicklung lag in der zunehmenden Spezialisierung und Ausdifferenzierung der medizinischen und pflegerischen Angebote.“

Vor dem Hintergrund der Entwicklung unseres Gründerordens und um einen angemessenen unternehmerischen und organisatorischen Rahmen für eine handlungsfähige Krankenhausgruppe zu ermöglichen, waren die Gründung einer kirchlichen Stiftung privaten Rechts und die Überführung der ordenseigenen Krankenhäuser in die Stiftung ein wichtiger Schritt.

Die Weiterentwicklung einer Krankenhausgruppe unter rigiden finanziellen und gesetzlichen Bedingungen mit dem Anspruch einer christlich basierten Wertorientierung erfordert klare Perspektiven und Handlungskorridore. Deshalb haben wir bereits vor 14 Jahren begonnen, ein gemeinsames Leitbild zu entwickeln und dies mit den Methoden des Qualitätsmanagements konkret in den Arbeitsalltag umzusetzen und erfahrbar zu machen.

Schließlich lag in den letzten zehn Jahren ein Schwerpunkt in der Neustrukturierung der sogenannten Sekundär- und Tertiärbereiche, die für die medizinisch-pflegerische Versorgung zwingend notwendig sind. Hier wurden insbesondere in den Bereichen Warenwirtschaft, Einkauf und Logistik sowie Facility Management professionelle Strukturen geschaffen.

Last but not least gab es in den letzten zwei Jahrzehnten permanent neue Finanzierungsbedingungen für Krankenhäuser. Insbesondere die Umstellung auf ein fallpauschaliertes Entgeltsystem vor sechs Jahren hat nicht nur weitreichende ökonomische Konsequenzen, sondern auch organisatorische Änderungen in den Krankenhäusern mit sich gebracht.“



**Die gesellschaftliche Entwicklung und verschärfte Wettbewerbssituationen zwingen zum Handeln. Welche Aufgaben müssen in der Stiftung bewältigt werden?**

**Dr. Kösters:** „Insbesondere auf den demografischen Wandel müssen sich die Einrichtungen der Stiftung einstellen und neue Konzepte zur umfassenden Betreuung älterer und oftmals multimorbider Patienten entwickeln. Die bereits in der Stiftung umgesetzten Projekte zum Teil mit Leuchtturmcharakter – wie uns von externen Fachleuten bestätigt wurde – müssen weiterentwickelt und ausgebaut werden.“

Dieser Ausbau gilt ebenso für die regionalen Gesundheitsnetzwerke. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der engen Kooperation zwischen Krankenhaus und niedergelassenen Ärzten, wobei die Stiftung primär den Weg der Kooperation geht, wie die bereits realisierten Facharztzentren eindrucksvoll belegen. Darüber hinaus muss eine Krankenhausgruppe wie unsere bereit sein, sich zumindest in einigen Gebieten der Medizin und Pflege als Innovations- und Qualitätstreiber zu verstehen, wie dies ja auch heute bereits der Fall ist. Das muss Raum behalten, ja noch weiterentwickelt werden.“

**Dr. Goedereis:** „Wir müssen die weiter zunehmende Spezialisierung in der Medizin darstellen und zugleich die Spezialitäten wieder zusammenführen, z. B. in medizinischen Kompetenzzentren. Bei aller Komplexität und Spezialisierung dürfen wir den Patienten nicht aus dem Blick verlieren, sondern müssen insbesondere auf den Patienten abgestimmte Prozesse gestalten.“

Dafür brauchen wir engagierte und qualifizierte Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen in unseren Einrichtungen. Dazu müssen wir attraktive Arbeitsbedingungen – nicht nur in finanzieller Hinsicht – schaffen, die auch akzeptierte Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie umfassen.

Der Wettbewerbsdruck wird zunehmen, aber es war immer unsere gute Tradition, sich auf die eigenen Stärken zu besinnen und die Einrichtungen inhaltlich und konzeptionell zukunftsfähig zu gestalten. Dabei werden uns das projektorientierte Qualitätsmanagement, die medizinische Qualitätssicherung und das Wertemanagement, jeweils orientiert am Leitbild der Stiftung, helfen.“


**Herr Dr. Goedereis, was werden die nächsten strategischen Schritte der Stiftung sein? Sind beispielsweise weitere Krankenhausübernahmen geplant?**

**Dr. Goedereis:** „Die Stiftung sieht auch für die Zukunft den Betrieb von Krankenhäusern, Alten- und Behinderteneinrichtungen sowie Schulen usw. als eine wichtige Aufgabe gelebter Caritas an. In einer Zeit, in der unmittelbare Kontakte zu kirchlichen Institutionen eher zurückgehen, nimmt die Bedeutung kirchlich getragener Einrichtungen im Kontakt mit Menschen eher zu – insbesondere in Situationen, die für die Patienten, Angehörigen etc. physisch und psychisch sehr belastend sind.“

Die Stiftung versteht sich als Unternehmensplattform im katholischen Bereich, um in unserem regionalen Umfeld auch weiteren Einrichtungen, die interessiert sind, eine zukunftsfähige Struktur anzubieten. Es gibt aber keine festgelegte Größe der Stiftung. Ein Entscheidungsmerkmal für die Größe unserer (Krankenhaus-)Gruppe ist sicherlich das Führungskonzept. Eine primär kennzahlenorientierte Führung halten wir bei konfessionellen Einrichtungen für unangemessen, so dass ein Wachstum sicherlich begrenzt ist. Selbstverständlich müssen aber bei einer zunehmenden Unternehmensgröße auch die Führungs- und Leitungsstrukturen mitwachsen bzw. angepasst werden.“



**Verantwortung leben**



Was heute fortschrittlich ist, ist morgen gut und übermorgen nicht mehr gut genug. Die Medizin unterliegt einem ständigen Entwicklungsprozess in immer kürzeren Intervallen. Unsere Lebensbedingungen verändern sich rapide. Insbesondere der demografische Wandel bringt neue Aufgabenstellungen für unsere Branche.

Die Franziskus Stiftung verfolgt mit all ihren Einrichtungen und Dienstleistungen ein umfassendes Konzept. Auf der starken Basis unserer christlichen Grundmotivation richten wir den Blick bei unserer Arbeit auf den gesamten Menschen. Die Aufgaben, denen wir uns stellen, umfassen häufig gegensätzliche Pole: Körper und Seele, Ratio und Emotion, Genesung und Schmerz, Jung und Alt, Freude und Trauer. Wir haben Respekt vor der großen Verantwortung, die in unseren Häusern von jedem Einzelnen getragen wird.

Wir investieren in modernste medizinische Technologien, um den Fortschritt zu nutzen und den Menschen, die uns ihr Vertrauen schenken, zugutekommen zu lassen. Wir nehmen die demografischen Veränderungen ernst und entwickeln nachhaltige Projekte für die Behandlung alter Menschen. Wir bilden Führungskräfte heran und geben ihnen das Rüstzeug an die Hand, mit dem sie ethischen, medizinischen und ökonomischen Herausforderungen bestmöglich gewachsen sind. Wir beziehen alle Menschen in unsere seelsorgerischen Konzepte ein. Denn sowohl Patienten, Bewohner und Gäste und ihre Angehörigen als auch Ärzte und Pflegepersonal können jeden Tag mit schwierigen Situationen konfrontiert sein. Um diese meistern zu können, halten wir individuelle psychologische wie spirituelle Angebote bereit.

Von der Franziskus Stiftung als einem katholischen, privaten, nicht profitorientierten Krankenhausverbund kann man viel erwarten. Denn wir vereinen zeitgemäßes Wissen und Leistungen auf hohem Niveau mit menschlicher Zuwendung.

# Neurochirurgische Spitzenmedizin

Wir möchten unsere Verantwortung für ganz speziell erkrankte Menschen noch besser wahrnehmen. Deshalb haben wir in der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen ein Zentrum für stereotaktische Neurochirurgie eingerichtet. Hinter der Stereotaxie verbirgt sich eine minimal-invasive Behandlungsmethode, die es dem Neurochirurgen erlaubt, nach bildgesteuerter computerassistierter Berechnung mit Hilfe eines Zielgerätes jeden Punkt innerhalb des Gehirns präzise zu erreichen. So können beispielsweise Bewegungsstörungen bei Parkinsonpatienten, Hirntumore und andere krankhafte Prozesse des Gehirns lokalisiert, diagnostiziert und operiert werden.

Obschon die Stereotaxie große therapeutische und medizinische Möglichkeiten bietet, durch die vielen Menschen geholfen werden kann, gibt es bislang nur wenige Häuser, die eine solche Spezialität anbieten. Umso wichtiger ist es uns, gerade hier unsere Kompetenz mit einzubringen und durch das Zentrum Patienten eine wirksame Hilfe anzubieten.

## Chancen der Behandlung

Die stereotaktische Neurochirurgie behandelt Bewegungsstörungen, wie bei der Parkinson'schen Erkrankung, indem Elektroden mit millimetergenauer Präzision in bestimmten Schaltzentren des Gehirns eingesetzt werden. Dadurch kann Patienten, bei denen die langfristig eingenommenen Medikamente zu erheblichen Nebenwirkungen geführt haben, mit einem deutlich verbesserten Bewegungsbild geholfen werden. Auch wird in vielen Fällen das Zittern (Tremor) mit einer solchen Operation beseitigt. Es lassen sich auch Hirntumore, die mit den üblichen mikroneurochirurgischen Verfahren nicht erreichbar sind, erfolgreich durch Implantation von kleinen radioaktiven Strahlern therapieren.

## Kampf gegen Parkinson und andere Bewegungsstörungen

Nahezu 300.000 Parkinsonkranke gibt es in Deutschland. Einem großen Teil von ihnen helfen nach einiger Zeit die Medikamente nicht mehr zufriedenstellend. Besonders die jüngeren Parkinsonpatienten entwickeln nach fünf- bis achtjähriger medikamentöser Therapie ein sogenanntes L-Dopa-Langzeitsyndrom. Nach der Zeit des „Honeymoon“ ergibt sich ein ständiges Auf und Ab guter und schlechter Medikamentenwirksamkeit. Phasen mit einer nahezu grotesk anmutenden Überbeweglichkeit wechseln sich mit Phasen der Unbeweglichkeit zuweilen sehr plötzlich und unberechenbar ab.

Hier bietet die stereotaktische Neurochirurgie eine Behandlungsmethode, bei der Hirnelektroden millimetergenau im Gehirn im Bereich der sogenannten Basalganglien platziert werden. Das Auf und Ab wird beseitigt, die vorher eingenommenen Dosen können um mehr als die Hälfte verringert werden. Das Leben wird wieder lebenswert, die Patienten trauen sich wieder an die Öffentlichkeit.

Gleichfalls lassen sich andere Bewegungsstörungen wie überstarkes Zittern (Tremor) und Erkrankungen, die mit einer erhöhten Muskelanspannung einhergehen (sogenannte Dystonien), mit der Tiefen-Hirnstimulation erfolgreich behandeln. Die Behandlung von psychiatrischen Erkrankungen und Anfallsleiden ist noch in der Erprobungsphase und zurzeit Gegenstand klinischer Forschung.





Das millimetergenaue Einmessen der stereotaktischen OP-Geräte ermöglicht eine hochpräzise Treffsicherheit bei der Operation.



Der Neurostimulator hat eine Größe von ca. 6,5 cm (B) x 4,8 cm (H).



Neurostimulator mit zwei Hirnelektroden und Verbindungskabeln, fototechnisch sichtbar gemachtes Implantationssystem zur Tiefen-Hirnstimulation. (Mit freundlicher Genehmigung der Fa. Medtronic®)



Zur Festlegung des Zielpunktes und Planung möglicher Zugänge durch das Gehirn werden modernste Bildgebungsverfahren verwendet (z.B. hochauflösende Computertomographie, Kernspintomographie, PET-Untersuchung).

### Fakten zur Abteilung für Stereotaktische Neurochirurgie:

Die Abteilung wurde im Sommer 2008 neu gegründet. Nach einem speziell auf die Stereotaxie abgestimmten Umbau eines OP-Saales wurde alles für den Start der Abteilung ab Januar 2009 gerüstet. Mit zahlreichen Vorträgen vor Patienten, Selbsthilfegruppen, den zuweisenden Krankenhausärzten und niedergelassenen Ärzten wurde die Abteilung in der Region bekannt gemacht. Dabei kam es zu zahlreichen Kooperationen.

Eine Spezial-Ambulanz für alle Fragen der stereotaktischen Neurochirurgie wurde eingerichtet, inzwischen besteht eine Zulassung für gesetzlich versicherte Patienten, die von Neurologen und/oder Neurochirurgen zugewiesen werden.

Das Behandlungsspektrum reicht hierbei von der Indikationsstellung für eine spätere Operation bis zur regelmäßigen Nachsorge, um die Stimulationsparameter nach erfolgter Operation einzustellen.

Bei Patienten mit Hirntumoren kann durch eine minimal-invasive stereotaktische Probenentnahme eine Diagnose abgesichert werden. Dies kann als wichtige Weichenstellung für die weiteren Behandlungspfade, beispielsweise eine Seed-Implantation, dienen.

In die Ambulanz kommen Patienten, die insbesondere an folgenden Krankheitsbildern leiden: **Parkinson'sche Erkrankung, Dystonie, Tremor, Hirntumore.**

### Funktionelle Stereotaxie

Ziel der funktionellen Stereotaxie ist es, durch präzise Intervention in Relaiskernen und/oder Faserverbindungen des Zentralnervensystems neuronale Netzwerke derart zu modulieren, dass ein pathologisch verändertes Gleichgewicht wieder in einen annähernd normalen Funktionszustand zurückgeführt wird. Durch Einbringen von Elektroden an Zielpunkte im Gehirn und eine Verbindung der Elektroden mit unter der Haut implantierten Schrittmachern ist durch die Gabe von geringsten Stromstärken eine Tiefen-Hirnstimulation als hochwirksame Behandlung möglich. Eine vorher bestandene Steifigkeit der Muskeln kann dann auf einen Schlag verschwunden sein, das Zittern beispielsweise der Hand ist plötzlich wie durch einen Zauber verschwunden.

Ein besonderes Gewicht wird auf die kontinuierliche Betreuung der Patienten gelegt. Nach der Operation ist die Ambulanz Ansprechpartnerin für alle Nöte und Sorgen, die in Zusammenhang mit der Operation und der Erkrankung stehen. Das betrifft insbesondere die regelmäßige Überprüfung und ggf. Neuprogrammierung des Neurostimulators.

### Präzise Tumorbehandlungen

Neben der funktionellen Stereotaxie werden mit der minimal-invasiven Technik auch Tumorbehandlungen möglich. Seeds (kleine, weniger als 5 mm große Strahler) werden exakt in sonst nicht mit Operationen zugängliche Hirntumore eingebracht. Die Platzierung der Seeds erfolgt in Kathetern, die in ähnlicher Weise wie die Hirnelektroden in ihrem Verlauf und ihrem Zielpunkt exakt berechnet werden. Dabei ist die Mitarbeit eines Medizinphysikers notwendig. Die Ergebnisse dieser im Regelfall komplikationslosen Operationen sind mit denen der sonst etablierten Verfahren durchaus vergleichbar und bieten vielen Patienten in sonst auswegloser Situation eine wirksame Hilfe.

Die weltweit guten Erfolge an wenigen Zentren haben uns Mut gemacht, diese spitzenmedizinische Leistung in Hamm zu etablieren. Die Erfolge bei unseren Patienten geben uns recht.

### Dr. med. Ralph Lehrke, Chefarzt der Klinik für Stereotaktische Neurochirurgie, St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen

Zur Person: Der in Dortmund geborene 49-jährige Facharzt für Neurochirurgie absolvierte sein Medizinstudium von 1980 bis 1987 an der Universität zu Köln, wo er im Sommer 1987 approbierte und im Frühjahr 1992 promovierte. Die Facharztanerkennung als Arzt für Neurochirurgie erlangte er 1994. Von Ende 1995 bis zu seinem Wechsel nach Hamm-Heessen war er als Oberarzt in der Stereotaxie der Universität Köln tätig. Dr. Lehrke ist verheiratet und hat zwei Kinder.



# Geriatrische Kompetenz

Schon frühzeitig haben wir die Weichen in der Behandlung und Versorgung älterer Menschen gestellt und tragen damit in besonderem Maße der demografischen Entwicklung Rechnung. An verschiedenen Standorten betreiben wir geriatrische Kliniken und entwickeln darüber hinaus geriatrische Gesamtkonzepte. Ein Beispiel für ein solches Konzept ist das Demenzprojekt am St. Franziskus-Hospital Münster, das bundesweit Leuchtturmcharakter besitzt, ausgezeichnet und umfänglich gefördert wurde.

## Bedarfsgerechte Betreuung von betagten Patienten

Das Demenzprojekt ist ohne die Einrichtung eines qualifizierten Geriatrie-Teams und die Erfahrungen aus dem ebenfalls ausgezeichneten und geförderten Projekt „Maßnahmen zur Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs“ (Verwirrtheit im zeitlichen Umfeld eines Eingriffes) nicht denkbar. Bereits 2001 wurde ein perioperatives Geriatrie-Team etabliert – ursprünglich auch im Rahmen eines Modellprojektes durch das Bundesministerium für Gesundheit gefördert. Verhindert werden soll die Entwicklung einer postoperativen (nach der Operation) Verwirrtheit bei älteren Patienten.

Durch die persönliche Betreuung älterer Menschen vor, während und nach einer Operation durch speziell geschulte Altenpflegekräfte bekommen die Patienten Orientierung und Sicherheit. Mit einer festen Ansprechpartnerin an der Seite fällt es den Patienten häufig leichter, sich von der bisweilen gefürchteten Erfahrung eines Eingriffes und von den ungewohnten Abläufen im Krankenhaus zu erholen. Die Arbeit des Teams war so erfolgreich, dass diese spezielle Form der Betreuung nach Ablauf der Modellförderung in die Regelversorgung überführt wurde. Im Verlauf der letzten Jahre wurden so mehr als 2.500 Patienten betreut. Die positiven Ergebnisse bestätigen den richtigen Weg: Die älteren Menschen überstehen den Eingriff mit Begleitung besser und können schnellstmöglich in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren.

## Aus den Erfahrungen für das Demenzprojekt gelernt

Nach wie vor gibt es kaum systematische, auf demenziell vorerkrankte Patienten zugeschnittene Behandlungskonzepte für Akutkrankenhäuser. Studien, die gezielt stationär eingewiesene Patienten auf ihre kognitive Leistungsfähigkeit hin untersuchen, existieren so gut wie nicht. Insbesondere operative Patienten in Häusern ohne geriatrische Fachabteilung werden nur selten bedarfsgerecht behandelt. Allerdings gibt es auch in Häusern mit geriatrischem Schwerpunkt selten Konzepte für ältere zu operierende Patienten. Entscheidend für die Versorgungsqualität dieser Patienten ist der Grad kognitiver Einschränkungen und demenzbedingter Verhaltensauffälligkeiten vor dem Krankenhausaufenthalt. Fremde Umgebung und erzwungene Untätigkeit führen dann zum weiteren Verlust von alltagspraktischen Fähigkeiten, die für die Rückkehr in das häusliche Umfeld entscheidende Voraussetzung sind.

Vor diesem Hintergrund ist das Ziel des „Leuchtturmprojektes Demenz“, die Demenz in die Therapie der ursächlichen Aufnahmeerkrankung einzubeziehen und so eine optimale Rehabilitation zu erreichen. Kognitiv eingeschränkte Patienten werden durch ein systematisches Assessment (Klärung, Planung und Einleitung des Versorgungsweges) identifiziert. Während des Krankenhausaufenthaltes wird der Patient von speziell ausgebildeten Altenpflegekräften betreut. Um eine optimierte Narkoseführung zu gewährleisten, wird eine Teilnarkose („Regionalanästhesie“) favorisiert.





Maria Domke ist Altenpflegerin und Diätassistentin. Sie begleitet die betagte Patientin von der Aufnahme bis zur Entlassung und ist auch vor, während und nach der Operation an ihrer Seite. Gedächtnistraining gehört ebenso dazu wie die intensive Betreuung.

Auf beruhigende Medikamente, die das Bewusstsein beeinflussen und die kognitive Leistungsfähigkeit des Patienten häufig dauerhaft beeinträchtigen, kann aufgrund der persönlichen Betreuung auch während der Operation verzichtet werden. Die Entlassung in die häusliche Umgebung findet frühestmöglich statt. Das Hospital organisiert im heimischen Umfeld Physiotherapie, Schmerztherapie und bei Bedarf haushaltsnahe Dienstleistungen. Das gewährleistet eine optimale Rehabilitation zum Wohl der Patienten.

### Das Raumkonzept muss angepasst werden

Es zeigt sich, dass die Patienten einer besonderen Betreuungsstruktur bedürfen, die in ersten Ansätzen umgesetzt ist. Entscheidend für den Versorgungsbedarf des einzelnen Patienten ist dabei nicht die Frage, welche Disziplin operiert hat (Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie etc.), sondern welche kognitiven Möglichkeiten der Patient mitbringt, sich an die gegebenen Abläufe im Krankenhaus anzupassen. Die Patienten profitieren von einer angepassten Tagesstruktur, hoher Betreuungskontinuität und einer adäquaten Raumsituation.

Dem früh-rehabilitativen Aspekt wird unmittelbar nach der Operation durch Ansprache nach dem Prinzip „kognitives Fördern und Fordern“ in einem Gemeinschaftsraum Rechnung getragen. Die Möglichkeit des „Rooming-in“ für betreuende Angehörige – die wichtigste und qualifizierteste Unterstützung in der Pflege – ist zwingend erforderlich. Schließlich ist dann auf einer solchen perioperativen Geriatrieeinheit das Personal – ärztlich, pflegerisch, therapeutisch – entsprechend geschult im Umgang mit den besonderen Bedürfnissen dieser Patienten.

Schon heute behandeln wir zunehmend alte und hochbetagte Patienten. Diese Entwicklung wird sich fortsetzen und darauf werden wir zeitnah reagieren mit Konzepten im stationären, aber auch im ambulanten Bereich. Ein solches Konzept ist das der mobilen geriatrischen Rehabilitation, das eine Lücke in der Versorgungskette schließt und der Versorgung betagter Patienten insbesondere auf dem Land zugutekommt.



„Für den Klinikalltag und alle beteiligten Berufsgruppen im St. Franziskus-Hospital stellt die Implementierung unserer Arbeit eine große organisatorische und zeitliche Herausforderung dar. Viele beteiligte Personen müssen von der Existenz des Projektes wissen, die Inhalte und Ziele verinnerlichen und bei entsprechenden (Notfall-)Situationen auch daran denken, das Team hinzuzuziehen. Wir sind hier auf einem guten Weg, auch wenn noch immer – ein Jahr nach Projektbeginn – Mitarbeiterwechsel bei der Pflege, den Ärzten, der Physiotherapie etc. kontinuierliche Gespräche und Erklärungen erforderlich machen.“

Hinsichtlich des Projektziels, die Patienten möglichst schnell in das heimische Umfeld zurückzuführen, zeigt sich bisher folgendes Bild: Viele Patienten, die vor dem Krankenhausaufenthalt zu Hause gelebt und sich selbstständig versorgt haben, scheuen vor einem projektfinanzierten Angebot zurück und favorisieren eine etablierte Therapieoption – hier könnte beispielsweise die mobile Rehabilitation eine wertvolle Ergänzung werden.



### Aufbau einer mobilen geriatrischen Rehabilitation

Bei dem Konzept der mobilen Rehabilitation steht das ländlich geprägte Versorgungsgebiet des Münsterlandes im Mittelpunkt. Das Konzept sieht eine ambulante, wohnortnahe Rehabilitation vor, bei der aufsuchende Leistungen durch ein fachübergreifendes Team von Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Sozialarbeitern unter ärztlicher Leitung, aber im häuslichen Umfeld des Patienten erbracht werden. In der vertrauten Umgebung des Patienten entfallen schwierige Gewöhnungs- und Transferprozesse; die Familie und das soziale Umfeld werden unmittelbar mit einbezogen. Um das Konzept umzusetzen, haben wir bereits mit der „Mobile Rehabilitation Münsterland GmbH“ eine entsprechende Dienstleistungsgesellschaft gegründet. An zwei Standorten, Münster und Ahlen, soll je ein interdisziplinäres Rehabilitationsteam unter fachärztlicher Leitung das Angebot häuslicher Rehabilitation für ältere Menschen mit einer entsprechenden Rehabilitationsprognose aufbauen. Wir hoffen auf eine angemessene Finanzierung und sind zuversichtlich, dass die Behandlung und Versorgung älterer Menschen auch als gesundheitspolitisch hochrelevantes Ziel festgelegt wird.

### Standorte mit geriatrischen Zentren weiter gestärkt

Neben den genannten Projekten und konzeptionellen Überlegungen haben wir an unseren Standorten in Beckum, Bremen, Lüdinghausen, Recklinghausen und Telgte unsere geriatrischen Zentren weiter gestärkt. Wir konnten 2008 das Zentrum für Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation am St. Marien-Hospital Lüdinghausen eröffnen. Mit überregionalen Veranstaltungen, beispielsweise in Recklinghausen mit dem Forum für Geriatrie/Neurologie und geriatrischen Hospitationen von Medizinstudierenden in Beckum und Telgte, haben wir den Fort- und Weiterbildungsbereich nachhaltig gefördert. Eine Chefärztin aus einer unserer geriatrischen Einrichtungen wurde zur Lehrbeauftragten und Studienkoordinatorin für das Fach „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster ernannt. Dabei hat sie ein sogenanntes Studienhospital eingerichtet, in dem sich Studierende mit alltagspraktischen Übungen geriatrischen Anforderungen stellen.

Diejenigen Patienten, die sich ggf. in Abstimmung mit ihren Angehörigen für unser Angebot entschieden haben und in die gewohnte häusliche Umgebung zurückgegangen sind, zeigen sich hochzufrieden mit der häuslichen Therapie und würden auch wieder eine solche Versorgung wählen.

Patienten, die aus dem Seniorenheim zu uns gekommen sind, konnten schon jetzt häufig direkt dorthin zurückverlegt werden. Die Rückmeldungen aus den Einrichtungen, sowohl von Angehörigen als auch von Mitarbeitern, sind bisher durchweg positiv. Betont wird insbesondere, wie günstig sich die schnelle Rückkehr in das vertraute Umfeld auf die geistige Leistungsfähigkeit und damit die Lebensqualität des Einzelnen auswirkt.“

**Dr. Simone Gurlit, Assistenzärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, Ärztliche Leiterin des Geriatrie-Teams**



Maria Domke an der Seite der Patientin.

# Systematische Personalentwicklung

Neben dem umfangreichen Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramm für alle unsere Berufsgruppen und Hierarchieebenen legen wir großen Wert auf die Förderung unserer Führungskräfte. Denn diese haben Vorbildfunktion und nehmen Schlüsselpositionen ein. Hier bieten wir Schulungen an, die uns als kirchliche Trägerin besonders wichtig sind – beispielsweise Führungs- und Managementschulungen, die sich insbesondere an Stationsleitungen, Chef- und Oberärzte wenden. Darüber hinaus haben wir eine strukturierte Facharztweiterbildung mit einem systematischen Betreuungskonzept für junge Ärzte entwickelt.

## Theologia Curae

Der wirtschaftliche Druck in den Krankenhäusern wächst und der Wettbewerb um Patienten wird schärfer. Je mehr sich Krankenhäuser an den Zwängen der Ökonomie ausrichten müssen, desto deutlicher stellen sich insbesondere für konfessionell geführte Krankenhäuser und Einrichtungen des Gesundheitswesens die Fragen der Ethik und Spiritualität. In diesem Zusammenhang kommt unseren Führungskräften eine Schlüsselfunktion zu. Damit diese von ihnen angemessen wahrgenommen werden kann, unterstützen wir sie mit einem spezifischen Weiterbildungsstudium. Gemeinsam mit der Philosophisch-Theologischen Hochschule der Kapuziner in Münster bieten wir ein zweijähriges, berufsbegleitendes Weiterbildungsstudium an, das die theologischen Dimensionen der Führungsarbeit in Einrichtungen des Gesundheitswesens beleuchtet. Die Teilnehmer werden befähigt, ihre Führungsaufgaben im Sinne einer christlich verantworteten Führungskompetenz wahrzunehmen.

Wissensvermittlung, Reflexion, Überprüfung der eigenen Professionalität und Spiritualität sowie die Auseinandersetzung, wie ethische Fragestellungen systematisch in eine komplexe Organisation integriert werden können, bilden die Eckpfeiler des Studiums. Jedes Semester endet mit einem Modul „Praktisch-Theologischer Transfer“, bei

dem es darum geht, wie die gewonnenen Kenntnisse und Erfahrungen in den konkreten Arbeitsalltag integriert werden können. Das Feedback der Teilnehmenden fällt positiv aus – insbesondere die interdisziplinäre Zusammensetzung schärft dabei den Blick für die komplexen Anforderungen im Arbeitsalltag.

## Managementqualifizierung für Oberärzte

In den letzten Jahren hat sich das Anforderungsprofil an Oberärzte und leitende Ärzte auch als Vorbereitung für weitere leitende Aufgaben in Einrichtungen der Stiftung enorm ausgeweitet. Moderne Führungskonzepte in Kliniken bewirken die Zunahme an Kompetenzen und Befugnissen, aber auch an Pflichten auf diesen Führungsebenen. Damit werden die Ärzte in ihrer Führungsrolle gestärkt und sind über ihre Fachkompetenz hinaus in anderen Kompetenzbereichen gefordert. Kostendruck, Qualitätsmanagement und -sicherung, Organisation und steigende Erwartungen der Mitarbeiter und der Patienten erhöhen die Anforderungen. Als Verantwortliche für Kliniken und medizinische (Teil-)Bereiche kommt ihnen eine besondere Rolle zu, wenn es darum geht, die Abteilung wirtschaftlich zu führen, gleichzeitig die Qualität der Arbeit sicherzustellen und Personalentwicklung zu betreiben. Vor diesem Hintergrund bieten wir unseren Ärzten eine entsprechende Managementqualifizierung an, um deren Kompetenzen als Führungskräfte zu stärken.



Neben den spezifischen Qualifizierungsmaßnahmen legen wir ein jährliches Fort- und Weiterbildungsprogramm für sämtliche Berufsgruppen und Hierarchieebenen auf – untergliedert in einrichtungsspezifische und trägerweite Angebote. Dabei wollen wir neben dem Erwerb von Fachkenntnissen auch Individual-, Personal-, Sozial- und Methodenkompetenzen weiterentwickeln und unsere Mitarbeiter in ihren Aufgabefeldern nachhaltig unterstützen sowie religiöse und spirituelle Angebote machen.



In der zweijährigen berufsbegleitenden Qualifizierungsmaßnahme setzen sich die Teilnehmenden mit dem Leitbild der Stiftung und den Grundlagen des Qualitätsmanagements auseinander. Sie bekommen Instrumente und Fertigkeiten an die Hand, die sie in der neuen Leitungsaufgabe unterstützen. Inhaltliche Module sind u. a. christliche Anthropologie und Spiritualität, Grundlagen ethischen Denkens und Handelns, Führung, Management und Kommunikation, Krankenhausbetriebswirtschaftslehre, berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit, Möglichkeiten und Modelle der Evidence-Based Medicine im klinischen Alltag, Arbeitsorganisation und Projektmanagement.

### Qualifizierung zu Stationsleitungen

Analog zu den ärztlichen Managementaufgaben bereiten wir auch Stations- und Funktionsleiter auf ihre neuen Aufgaben vor. In der Qualifizierung, die den Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft entspricht, erhalten die Teilnehmenden zusätzlich grundlegende Kenntnisse vom Führen und Leiten in einem katholischen Krankenhaus. Besondere Schwerpunkte liegen in den Bereichen Betriebswirtschaft, Projekt- und Qualitätsmanagement sowie Personalführung.

### Managementqualifizierung für Stationsleitungen

Um auch erfahrene Stations- und Funktionsleiter auf dem aktuellen Wissensstand zu halten, haben wir ein Schulungsprogramm entwickelt, durch das diese Führungskräfte in den vorgenannten Bereichen ihre Kenntnisse weiter vertiefen können. Dabei werden auch berufsgruppenübergreifende Angebote gemacht, um insbesondere das Verständnis und die Zusammenarbeit von Pflegenden und Ärzten zu fördern. Innerhalb von drei Jahren werden neun Module besucht, die sich auf die pflegerischen Führungsaufgaben beziehen. Ergänzt werden die Module durch Themen wie neue Organisationsformen in der Pflege, Zukunftswerkstatt Pflege oder Schmerzforum.

### Strukturierte Facharztweiterbildung

Ärzten, die sich zur Facharztweiterbildung entschlossen haben, bieten wir in unseren Einrichtungen eine strukturierte Facharztweiterbildung. Diese ermöglicht eine planbare Weiterbildung mit einem systematischen Betreuungskonzept. Aufgrund unserer Struktur mit insgesamt 15 Akut- und Fachkrankenhäusern und weiteren Einrichtungen können wir eine umfangreiche Betreuung der Weiterbildung bis hin zur erfolgreichen Facharztprüfung gewährleisten.



„Ich arbeite als Assistenzarzt und habe sehr gute Erfahrungen mit dem Weiterbildungskonzept gemacht. Bei uns findet eine praxisbezogene, transparente und sehr engagierte Weiterbildung sowohl durch den Chefarzt als auch durch den Oberarzt statt. Durch die regelmäßigen Weiterbildungsgespräche erhalten die Assistenzärzte einen guten Überblick über ihre aktuelle Weiterbildungssituation. Auch die Selbst- und Fremdbewertungen des eigenen Kenntnisstandes helfen, auf dem Weg zur Facharztprüfung noch fehlende Fertigkeiten oder fehlendes Wissen wahrzunehmen.“

Mir hat es sehr geholfen, spezielle urologische Untersuchungstechniken – wie zum Beispiel Zystoskopien – unter standardisierten Bedingungen zu erlernen. Nachdem diese Techniken mehrmals durchgeführt worden sind, wird dem Assistenzarzt dann in einem abschließenden Testat bescheinigt, dass er die grundlegende Fähigkeit beherrscht, eine klinische Prozedur ohne weitere Anleitung durchführen zu können.

Das gesamte Konzept wird von all unseren Assistenzärzten dankend angenommen, da es nicht selbstverständlich ist, dass so viel Arbeit und Engagement in die Weiterbildung der Assistenzärzte investiert wird.“

**Dr. med. Ralf Stephan, Assistenzarzt in der Abteilung Urologie,  
St. Elisabeth-Hospital Beckum**



„Als ich von der Franziskus Stiftung die Einladung bekam, an der Managementqualifizierung für Oberärzte und leitende Ärzte teilzunehmen, stellten sich mir spontan zwei Fragen: Was sollte der praktische Nutzen sein? – Ich war schließlich schon seit zehn Jahren in verschiedenen Unfallchirurgischen Kliniken als Oberarzt in leitender Position tätig und dachte daher, auf diesem Gebiet schon das Wesentliche erfahren zu haben (sozusagen durch learning by doing).

Wie würden der Chef und die Kollegen darauf reagieren, wenn ich ihnen mitteilen würde, dass ich in den nächsten zwei Jahren an bestimmten Tagen wegen der Managementqualifizierung dienstlich nicht zur Verfügung stehen würde? Schließlich gibt es dicht gedrängte Dienst- und OP-Pläne, Fachkongresse und -fortbildungen, die kaum die nötigen Zeitfenster zulassen. Die zweite Frage hatte sich jedoch schnell erledigt, da sowohl der Chef als auch die Kollegen mich vorbildlich unterstützt und die nötigen Freiräume geschaffen haben.

Dann begannen die Module und somit war die erste Frage auch schnell beantwortet. Die Module waren sehr lehr- und abwechslungsreich – sowohl die Inhalte und deren Vermittlung durch die Verantwortlichen als auch die Zusammensetzung der Gruppen. Am Ende waren die zwei Jahre wie im Flug vergangen, ich reichte die Projektarbeit ein, ich bekam mein Zertifikat und ... es hat was genutzt!

Ich kann im täglichen beruflichen (und privaten) Leben immer wieder davon profitieren. Ich kann jedem Kollegen guten Gewissens empfehlen, die Managementqualifizierung unserer Stiftung zu absolvieren.“

**Dr. med. Dan-Dumitru Costin, Leitender Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie, St. Franziskus-Hospital Münster**



„Im Februar 2009 wurde einigen Kollegen und mir in feierlicher Stunde das Zertifikat der Managementqualifizierung überreicht. Der in Blöcken gestaffelte Unterricht erstreckte sich über drei Jahre und fand im Marienhaus in Münster seinen Abschluss.

Rückblickend wurden meine Erwartungen größtenteils, im Hinblick auf die Praxis, erfüllt. Die Themenauswahl erstreckte sich u. a. über die Grundlagen des Qualitätsmanagements, Rechtsfragen in der Pflege, Rhetorik und die Sandwichfunktion einer Leitung. Die Inhalte waren gut nachzuvollziehen und praxisnah gestaltet.

Ich konnte beispielsweise feststellen, dass jeder Teilnehmer ähnlichen Herausforderungen standhalten muss, es keinen richtigen oder falschen Führungsstil gibt, sondern jeder seine Position immer wieder neu finden muss.

Die Dozenten brachen schnell die ersten Hemmschwellen, dennoch wurde jeder gefordert. So war auch die Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen sehr offen und produktiv. Abschließend kann ich festhalten, dass man die erlernten Hintergründe als persönliche Ressource nutzen und in sein persönliches Zeitfenster einbauen sollte.“

**Annedore Kohle, Krankenschwester, Stationsleiterin Station 4b, St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort**

# Seelsorglicher Dienst

Die christlichen Kirchen haben die Fürsorge für die alten, kranken und sterbenden Menschen immer als Bestandteil ihres Grundauftrags angesehen. Jesus Christus will den Kranken besonders nahe sein, ihnen Trost und neue Zuversicht schenken. Vor diesem Hintergrund verstehen wir die Seelsorge als integrierten Dienst in unseren Einrichtungen. Sie ist für uns ein wesentlicher Aspekt der Zuwendung zum Menschen und eine besondere Ausprägung der Begleitung in der Krisensituation einer Krankheit. Seelsorge ist Teil des multiprofessionellen Handelns. Sie ist ökumenisch verantwortet und ausgerichtet.

## Aufgaben und Zielgruppen der Seelsorge

Unsere Seelsorger bieten ihren Dienst an für die Patienten, Bewohner und Gäste und deren Angehörige wie auch für die Mitarbeiter unserer Einrichtungen. Sie lassen sich nicht nur für religiöse Themen ansprechen, sondern auch für andere Fragen, die die Menschen beschäftigen und bedrängen. Gläubige Menschen erarbeiten sich ihre individuellen Antworten gerne mit einem Seelsorger. Aber immer mehr Menschen kommen heute aus einer säkularisierten Umwelt, ohne spirituelle Erfahrung und mit nur geringer oder keiner kirchlichen Bindung. Trotzdem erfahren viele von ihnen das seelsorgliche Gespräch als befreiend, vor allem dann, wenn die eigene Lebensgeschichte mit einbezogen und im Licht des Glaubens betrachtet wird.

Die Menschen, die kirchlich sozialisiert sind und bisher aktiv am gemeindlichen Leben teilgenommen haben, schöpfen Kraft aus dem persönlichen Gebet und aus dem Gebet, das sie gemeinsam mit anderen verrichten. Die Seelsorger bieten Räume für das persönliche Gebet und feiern Gottesdienste, sowohl in der Kapelle, die in allen unseren Einrichtungen einen herausgehobenen Platz einnimmt, als auch in der vertrauten Umgebung der Patienten und Bewohner auf der Station oder im Krankenzimmer. Unsere Langzeiteinrichtungen verfügen zumeist auch über einen Andachtsraum, in dem es möglich ist, still zu verweilen, Musik zu hören oder kurzen meditativen Andachten beizuwohnen. Das kann den Zugang zum

Gespräch über das eigene Leben erleichtern. Hierbei handelt es sich um sogenannte niedrigschwellige Angebote, die nicht überfordern sollen.

Die katholische Kirche bietet schwerkranken und sterbenden Menschen das Sakrament der Krankensalbung als ein „wirksames Zeichen der Nähe Gottes“ an, das den Gläubigen in Krankheit und Sterben zugesprochen wird. Die evangelischen Krankenhauspfarrer bieten als spezifischen Dienst die Feier des Abendmahles und den persönlichen Krankensegen an.

Die Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen hat in unseren Einrichtungen einen hohen Stellenwert. Deshalb arbeiten die Seelsorger im Ethikkomitee des Hauses und bei ethischen Fallbesprechungen mit.

## Projekt „Kinder im Licht“

Ein Beispiel für einen wichtigen Arbeitszweig der Seelsorge ist die engagierte Mitarbeit im Arbeitskreis „Kinder im Licht“, der am St. Josefhospital in Krefeld-Uerdingen ins Leben gerufen wurde. Hier kümmern sich unsere Seelsorger um Paare, bei denen die Schwangerschaft durch eine Fehl- oder Totgeburt glücklos zu Ende geht: Sie nehmen den Schmerz der Mütter und Väter wahr, versuchen zu trösten und helfen, das Thema zu enttabuisieren. Sie bieten einen Gesprächskreis an, der betroffenen Eltern einmal im Monat die Möglichkeit zum Austausch und zur weiteren Begleitung gibt. Die Seelsorge wendet sich auch





**Almut Hezler, Beleghebamme im St. Josefshospital Uerdingen, berichtet von ihren Projekterfahrungen:**

**An wen kann sich die betroffene Mutter wenden, wenn sie von ihrem Frauenarzt erfährt, dass ihr Kind im Mutterleib gestorben ist?**

„Die betroffene Mutter meldet sich bei mir, nachdem sie von ihrem Arzt erfahren hat, dass ihr noch nicht geborenes Kind nicht lebensfähig sein wird. Auch für mich als Hebamme ist es immer wieder ein Schock und Gefühle wie Trauer und Wut kommen auf. Doch ich bin in der glücklichen Lage, nicht mehr allein dazustehen. Ich informiere die Klinik, die Seelsorger und eine Kollegin aus dem Arbeitskreis ‚Kinder im Licht‘.“

**Wie kann die Mutter auf die Geburt ihres toten Kindes vorbereitet werden?**

„Die werdende Mutter, die darum weiß, dass ihr Kind nicht lebensfähig bzw. bereits gestorben ist, bereite ich im Kreißsaal auf die bevorstehende Geburt vor und unterstütze sie darin, das Kind anzunehmen, bevor sie es verabschieden kann. Nach der Geburt wickle ich das tote Kind in warme Tücher und gebe es der Mutter. Ich bleibe bei ihr und wir schauen uns gemeinsam diesen zarten, kleinen Menschen an. Es ist still! Nach einiger Zeit wiege und messe ich das Kind, bade es, drücke Fuß- und Händchen auf die Erinnerungskarte und schneide ihm eine Locke ab, die ich dort einklebe. Danach machen wir Fotos von dem Kind allein, mit seiner Mama, mit seinem Papa und mit allen, die ihm nahestehen.“

**Wie können wir dazu beitragen, dass für den Abschied genug Zeit und Raum bleibt?**

„Die Mutter bekommt von mir ein ruhiges Einzelzimmer. Hier kann die Familie so lange Abschied nehmen von dem verstorbenen neuen Mitglied, wie es erforderlich ist. Erst dann nehme ich das Kind wieder zu mir und versorge es für die Beerdigung. Dazu lege ich es in eine schön gestaltete Schachtel, die die Familie ausgesucht hat.“

**Was bedeutet Ihnen der Arbeitskreis „Kinder im Licht“ persönlich?**

„Vor ein paar Jahren wäre ich unsicherer gewesen und mit einem schlechten Gefühl nach Hause gegangen. Das hat sich mit unserem Arbeitskreis geändert: Es gibt immer jemanden, der im gemeinsamen Sinn weitermacht und mit dem ich meine Gefühle teilen kann.“



Unsere Seelsorger – wie beispielsweise Reinhold Leydecker in Lüdinghausen – haben ein offenes Ohr für die Anliegen der Patienten und Zeit zuzuhören.

an die Hebammen, Ärzte und Pflegenden. Ihnen wird Gelegenheit gegeben, ihrer Traurigkeit, ihrer Wut, ihrer Anspannung, aber auch ihrem Gefühl von Versagen und Ohnmacht Raum und Sprache zu geben.

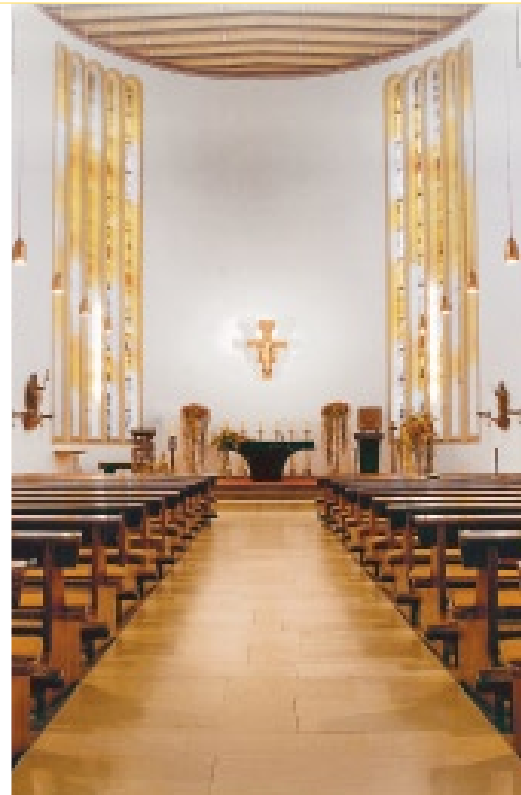
Hier wie an anderen Standorten der Stiftung werden die verstorbenen Kinder gesegnet und würdig bestattet. Deshalb haben wir uns an der Realisierung der Kindergrab- und -gedenkstätten beteiligt, an denen die Allerkleinsten, die im Mutterleib starben und die offiziell nicht bestattet werden müssen, beigesetzt werden. Eltern, die ihr so früh verstorbenes Kind nicht individuell bestatten lassen möchten, haben in der Kindergrab- und -gedenkstätte einen Ort für ihre Trauer und zugleich einen Ort, der Hoffnung ermöglicht. Denn jedes menschliche Leben ist von Gott geschenktes Leben – von Anfang an.

#### **Umfassende Begleitung Schwerkranker und Sterbender**

In der Tradition der Mauritzer Franziskanerinnen stehend nimmt bei uns die Sorge um schwerkranke und sterbende Menschen einen besonderen Stellenwert ein. Der letzten Lebensphase, als einer Zeit der besonderen Reifung für das kommende Leben, gilt es Raum und Zeit zu geben. Wir stellen uns den Fragen, Nöten und Ängsten und ermöglichen es den Angehörigen, sich zu verabschieden.

Die Position der Franziskus Stiftung zum Umgang mit Menschen in der letzten Lebensphase wurde schriftlich niedergelegt und allen Mitarbeitern an die Hand gegeben. Interdisziplinär zusammengesetzte Qualitätszirkel erarbeiten auf dieser Grundlage Hilfen zur konkreten Umsetzung. Dies führte z.B. zur Einrichtung von „Familienzimmern“, in denen die Angehörigen in Ruhe die schweren Phasen der lebensbedrohlichen Erkrankung miteinander durchstehen können und die Raum geben für die individuelle Verabschiedung. Einige Hospitäler haben eigene Verabschiedungsräume, in denen man in würdiger Umgebung von den Verstorbenen Abschied nehmen kann. Gesprächskreise und sogenannte Trauercafés werden zur Bewältigung des Verlustes eines lieben Menschen angeboten. Besonders für die Schwerkranken und Verstorbenen wird regelmäßig in unseren Gottesdiensten gebetet.

Dem Palliativgedanken kommt zunehmend größere Bedeutung zu. Er hat Einzug gehalten in alle unsere Einrichtungen. Neben den drei Hospizen, an denen die Franziskus Stiftung sich beteiligt, konnte das St. Franziskus-Hospital in Münster 2008 eine anerkannte Palliativstation mit acht Plätzen eröffnen, um auch den Menschen ein Angebot zu machen, die sich mit dem herannahenden Tod auseinandersetzen müssen. Dabei übernehmen die Seelsorger einen wichtigen Beitrag.



### Spezielle Gottesdienste für demenziell erkrankte Menschen

Die steigende Anzahl demenziell Erkrankter prägt auch die Arbeit in unseren Einrichtungen. Neben den klinischen Konzepten legen wir großen Wert auf seelsorgliche Angebote, wie sie beispielsweise in speziellen Gottesdiensten umgesetzt werden. Im Elisabeth-Tombrock-Haus in Ahlen bereitet ein Team zusammen mit den Seelsorgern und den Ehrenamtlichen monatlich stattfindende Gottesdienste speziell für demenziell erkrankte Bewohner vor. Der Grundgedanke ist die Gebetsgemeinschaft in einer ungezwungenen Atmosphäre mit vielen Wiedererkennungseffekten. Für diese Zielgruppe geht es dabei weniger um theologische Ausarbeitungen als um die spontanen, aus tiefem Herzen geäußerten Bemerkungen der Bewohner, die auf ihre innere Beteiligung schließen lassen. Viele Bewohner machen am Ende des Gottesdienstes einen entspannten, gelösten Eindruck. Die positiven Erfahrungen aus diesen Gottesdiensten sind die Grundlage für andere ähnliche Angebote.

### Spirituelle Angebote für die Mitarbeiter

Weil sich die Begleiter, Ärzte und Pflegenden nicht aus dem Prozess des Krankheitsverlaufes heraushalten können, werden sie selbst zu Beteiligten und in gewisser Weise auch zu Betroffenen. Wir wollen auch ihnen Raum geben, der es ihnen ermöglicht, sich mit ihren Fragen und Unsicherheiten auseinanderzusetzen. Dazu gehören bei uns

neben Supervisionsangeboten auch Oasentage, Tage religiöser Orientierung und Glaubensgespräche. Hier haben die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter die Möglichkeit, für kurze Zeit aus dem Alltag auszusteigen, um Zeit zum Aufatmen und zum Auftanken zu haben. Ein weiteres Angebot ist der „Grundkurs zur franziskanischen Spiritualität“. Interessierte sind eingeladen, um die Themen der heutigen Zeit aus franziskanischer Sicht zu beleuchten und in einen globalen Horizont zu stellen. Themenschwerpunkte sind u.a. die franziskanische Familie, die Grundlagen des franziskanischen Missionscharismas und die religiös-mystische und die sozial-politische Dimension des franziskanischen Lebens heute.

Neu hinzukommenden Mitarbeitern wird zweimal jährlich in Münster ein Tag angeboten, an dem sie die Ordensgemeinschaft der Mauritzer Franziskanerinnen kennenlernen. Dabei geht es neben dem gegenseitigen Kennenlernen sowohl um den franziskanischen Geist im Berufsalltag als auch um das Leitbild der Stiftung. Ein Besuch in der Mutterhauskirche der Ordensschwwestern, die Führung durch das internationale Mutterhaus und das Gespräch mit den Ordensschwwestern stehen ebenfalls auf dem Programm. Vertieft werden können diese Erfahrungen u.a. auf den regelmäßig angebotenen Reisen nach Assisi, der Heimat und Wirkungsstätte des hl. Franziskus, des Patrons unserer Stiftung.







## **FAKTEN**

Highlights 2008 28

Zur Lage der Stiftung 30

# Highlights 2008

## 21. bis 22. Februar

Unter dem Motto „Kliniken im Umbruch – Herausforderung Personalmanagement“ findet der Personalkongress 2008 in Hannover statt. Die Franziskus Stiftung beteiligt sich mit Referaten, u.a. referierte Matthias Antkowiak, Referatsleitung Bildung, über das Führungshandbuch und die Strukturierte Facharztweiterbildung in der Stiftung.



## 1. März

Prof. Dr. med. Giovanni Torsello wird auf eine W3-Professur für Gefäßchirurgie an die Medizinische Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster berufen. Neben seiner Leitungsfunktion am St. Franziskus-Hospital übernimmt er die Leitung des am Universitätsklinikum (UKM) neu gegründeten Zentrums für Vasculäre und Endovasculäre Gefäßchirurgie.



## 3. März

Als erstes Akutkrankenhaus in Norddeutschland eröffnet das St. Joseph-Stift in Bremen eine Klinik für Naturheilverfahren.



## 1. Juli

Das Zentrum für stereotaktische Neurochirurgie an der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen unter der Leitung von Dr. med. Ralph Lehrke wird eröffnet.



## 25. August

Das St. Joseph-Hospital Bremerhaven engagiert sich für familienfreundliche Arbeitsbedingungen und erhält als erstes Krankenhaus der Stiftung das Grundzertifikat für das audit „berufundfamilie®“.



## 24. September

Über 500 Mitarbeiter nehmen am diesjährigen Leitbildforum der Franziskus Stiftung in Münster teil, um sich mit der „Sorge um den alten Menschen“ zu befassen. Prof. (em.) Dr. theol. Paul Schlodth regt den Diskurs zur Sorge um den alten Menschen an.

## 25. September

Mehr als 130.000 Krankenhausbeschäftigte aus allen Teilen Deutschlands, davon über 500 Mitarbeiter aus den Einrichtungen der Franziskus Stiftung, demonstrieren in Berlin, um die verfehlte Finanzierungspolitik für die deutschen Krankenhäuser anzuprangern.





**1. April**

Das Zentrum für Akutgeriatrie und Geriatriische Rehabilitation im St. Marien-Hospital Lüdinghausen nimmt seine Arbeit mit 40 vollstationären und fünf tagesklinischen Plätzen auf.

**21. bis 25. Mai**

Die Franziskus Stiftung beteiligt sich mit mehreren Aktionen und einem Präsentationsstand am 97. Deutschen Katholikentag in Osnabrück. Sie informiert umfassend über ihren Auftrag, ihre Einrichtungen und ihr Leistungsspektrum.

**16. Juni**

Der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann zeichnet das St. Franziskus-Hospital Ahlen und die St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen für ihr beispielhaftes Engagement bei der Förderung von Organspende und Organtransplantation aus.

**19. Juni**

Nach der Einweihung finden 15 Menschen mit geistiger Behinderung ein modern gestaltetes Zuhause im Haus Martin in Sendenhorst, das dem Haus St. Marien am Voßbach in Enniger organisatorisch angegliedert ist.

**1. Oktober**

Mit Einweihung der neuen Radiologischen Abteilung in der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen entstand die wohl modernste Röntgenabteilung in Nordrhein-Westfalen.

**18. Oktober**

Die neuen Räumlichkeiten der Klinik für Palliativmedizin im St. Franziskus-Hospital Münster werden in Betrieb genommen.

**23. Oktober**

Weihbischof Franz-Josef Overbeck segnete die Erweiterungsbauten von Haus St. Vinzenz am Stadtpark in Ahlen ein, in dem nun optimale Wohnbedingungen für 24 Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen bestehen.

**14. November**

Dr. Rudolf Kösters, Vorstandsvorsitzender der Franziskus Stiftung, wird in seinem Amt als Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft bestätigt und für weitere drei Jahre gewählt.

**19. November**

Das St. Franziskus-Hospital Münster erhält von Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann den Gesundheitspreis des Landes NRW für sein Projekt „Maßnahmen zur Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs“.

**20. November**

Richtfest und Grundsteinlegung für die neue Tagesklinik für Psychiatrie und Gerontopsychiatrie des St. Rochus-Hospitals Telgte in Ahlen finden zugleich statt. Die Tagesklinik, die 20 allgemeinpsychiatrische sowie 12 gerontopsychiatrische Plätze umfasst, soll in etwa Ende 2009 fertig gestellt sein und für Menschen mit seelischen Erkrankungen zur Verfügung stehen.



# Zur Lage der Stiftung

Unsere Franziskus Stiftung ist mit aktuell 15 Krankenhäusern die größte konfessionelle Krankenhausträgerin in Nordwestdeutschland. Wir haben uns auch 2008 den Herausforderungen erfolgreich gestellt, indem wir die Zentrenbildung und Ausdifferenzierung in unseren Krankenhäusern, die Kooperation mit anderen Dienstleistern aus dem Gesundheitswesen und die Angebotsentwicklung im Alten- und Behindertenbereich durch innovative Wohn- und Pflegekonzepte, beispielsweise durch dezentrale ambulante Angebote, weiter vorange- trieben haben. Durch die Integration neuer Einrichtungen konnten wir unsere Marktposition weiter stärken.

## STIFTUNGS-AUFTRAG UND AUSRICHTUNG

Wir sind ein privater, nicht profitorientierter Verbund von Einrichtungen im Gesundheitswesen in katholischer Trägerschaft und haben uns verpflichtet, die übernommenen Werke und Werte der Ordensgemeinschaft der Franziskanerinnen von Münster-St. Mauritz zu bewahren und die Aufgaben im Sinne des Ordens weiterzuführen. Dabei gilt unsere Sorge den kranken, behinderten, alten und pflegebedürftigen Menschen genauso wie deren Angehörigen.

Hohe medizinisch-pflegerische Qualität, patientenorientierte Behandlungsabläufe, Innovationsbereitschaft und Wirtschaftlichkeit sind die Basis unseres Erfolgs. Indem wir übergreifende Aufgaben bündeln, entlasten wir unsere

Einrichtungen und fördern so ihre Effizienz. Der Stiftungsvorstand mit Sitz in Münster zeichnet für die strategische Ausrichtung der Stiftung und ihrer Einrichtungen verantwortlich. In seinen Aufgaben wird er unterstützt von den Geschäftsführern, Referenten und weiteren Diensten und Kompetenzteams. Diese erbringen zentrale Dienstleistungs- und Koordinationsfunktionen. Unsere Einrichtungen agieren weitgehend selbstständig und entwickeln sich zu regionalen Gesundheitsnetzwerken dynamisch weiter. Sie profitieren vom gemeinsamen Verbund, der sowohl durch Strukturierung der Sekundär- und Tertiärbereiche wie zum Beispiel Einkauf und Logistik, Arzneimittelversorgung, Facility Management, Labor als auch im Kernbereich durch Benchmarkingprojekte, Wissenstransfer und strategische Abstimmungen Synergiepotenziale hebt.

## Der Stiftungsvorstand und seine Dienstleistungs- und Koordinationsfunktionen

STIFTUNGSVORSTAND		
GESCHÄFTSFÜHRUNG		
Leitbildentwicklung und Qualitätsmanagement	Unternehmenskommunikation	KERNGESCHÄFTS- UNTERSTÜTZENDE SERVICELEISTUNGEN
Medizinische Kennzahlen	IT-Management	
Bildung	Controlling, Finanz- und Rechnungswesen	
Klinische Projekte, Beratung und Organisation	Interne Revision	
		medicalORDER®center
		FAC'T®
Einrichtungen der Stiftung		

## ENTWICKLUNGEN DER STIFTUNG IN 2008

### Rahmenbedingungen und Wettbewerbssituation

Insbesondere durch das Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) haben sich die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und der Wettbewerb weiter verschärft. Immer enger werdende Ressourcen, eine deutlich zunehmende Arbeitsverdichtung und ein steigender Dokumentations- und Administrationsaufwand haben die Belastungen in allen Bereichen des Gesundheitswesens deutlich erhöht. Diesen Belastungen sind auch unsere Einrichtungen ausgesetzt. Dennoch gilt es, die Qualität weiter zu verbessern – trotz enger werdender finanzieller Spielräume. Die Disparität in der Kosten- und Erlösentwicklung, beispielsweise die nicht vollständig refinanzierten Tarifierhöhungen, die Steigerung der Inflationsrate und wachsende Energiekosten einerseits und die Streckung der Konvergenzphase und damit einhergehende Einnahmeverluste andererseits engen die finanziellen Spielräume weiter ein. Ebenso stellen die weiter forcierten Reformlinien der Politik wie externe Qualitätssicherung, Aufhebung der Sektorengrenzen, Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Leistungen und die dynamische Entwicklung in der Medizin die Einrichtungen vor erhebliche Herausforderungen.

### Franziskus Stiftung setzt Wachstum fort

Die Franziskus Stiftung blickt mit ihren Einrichtungen insgesamt auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Durch die Integration weiterer Einrichtungen setzte sie ihren Wachstumskurs fort. Die Zunahme der Umsatzerlöse sowie die des Personal- und Materialaufwands sind u. a. auf die erstmalige Konsolidierung des St. Marien-Hospitals Lüdinghausen und des Altenwohnhauses St. Ludgerushaus in den Stiftungsverbund zurückzuführen. Gleichzeitig beeinflussten deutliche Leistungs- und Erlössteigerungen in den Bestandsunternehmen die Umsatzentwicklung. Zum einen stieg im Kernbereich der stationären Versorgung das DRG-Erlösvolumen insbesondere an den Standorten Münster, Hamm sowie Bremen und zum anderen konnte auch im gewerblichen Bereich ein deutliches Umsatzwachstum nicht zuletzt durch einen Ausbau des Neukundengeschäfts realisiert werden. Aufgrund der vergleichsweise niedrigen hausinternen Basisfallwerte der Stiftungseinrichtungen konnten in 2008 im Rahmen der Angleichung an die Landesbasisfallwerte weitere konvergenzbedingte Umsatzsteigerungen generiert werden. Ähnliche Konvergenzgewinne wurden bis zur Verabschiedung des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) im Dezember 2008 auch für 2009 erwartet. Jedoch fallen durch die im Rahmen

des KHRG verabschiedete Streckung des letzten Konvergenzschrittes – ein landeseinheitlicher Basisfallwert gilt erst im Jahr 2010 – die Steigerungen im Stiftungsverbund deutlich geringer aus als zunächst geplant. Auf den folgenden Übersichtsseiten der Krankenhäuser werden die Basisfallwerte und Case Mix Indizes hausspezifisch ausgewiesen.

### Investitionen

Im Bereich der Investitionen ist auf die Umstellung der Krankenhausinvestitionsförderung in NRW von der Einzelförderung auf die sogenannte Baupauschale hinzuweisen. Das heißt, das zuständige Ministerium unterstützt Baumaßnahmen der Krankenhäuser, einschließlich der Erstaussstattung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern, durch einen jährlichen leistungsbezogenen Pauschalbetrag (Baupauschale). Da aufgrund der finanziellen Lage des Landes erst im Jahr 2011 alle Krankenhäuser in NRW die Baupauschale erhalten, wird bis dahin durch eine Förderkennziffer der erstmalige Zeitpunkt der Förderung festgelegt. Im Stiftungsverbund erhielten in 2008 lediglich zwei Krankenhäuser die Baupauschale. Insgesamt bleibt für 2008 und auch für die kommenden Jahre festzuhalten, dass die Bundesländer, in denen wir Einrichtungen betreiben, ihrer gesetzlichen Pflicht zur Investitionsförderung nur unzureichend nachkommen, zumal nach der derzeitigen Finanzierungssystematik keine Investitionsäquivalente in die DRG-Entgelte eingepreist werden dürfen.

### Ausbau der Leistungen

Neben der Weiterentwicklung patientenschonender Operations- und Therapieverfahren treiben wir den klinik- und standortübergreifenden Wissenstransfer, die Spezialisierung sowie die Bildung von Kompetenzzentren weiter voran. Krankenhausübergreifende Leistungsabstimmungen erfolgen an verschiedenen Standorten. Mit der Eröffnung der Abteilung für Stereotaktische Neurochirurgie in Hamm, der naturheilkundlichen Abteilung in Bremen, der Palliativstation in Münster und der Anerkennung des kardiologischen Schwerpunktes in Kamp-Lintfort konnten wir die Differenzierung und Spezialisierung weiter ausbauen. In Bremerhaven konzipierten wir mit weiteren Krankenhausträgern ein hausübergreifendes Frauen-Kind-Zentrum. Unser Brustzentrum in Hamm, Ahlen-Soest hat sich zum Oberzentrum entwickelt und unser Brustzentrum in Münster ist zertifiziert worden. Darüber hinaus konnte mit der Gründung des Zentrums für Vasculäre und Endovasculäre Gefäßchirurgie in Kooperation mit der Universität die gefäßchirurgische Kompetenz in Münster ausgeweitet werden.

Kennzahlen (in Tsd. Euro)	2007	2008
Umsatzerlöse	456.556	490.252
davon aus stationären Krankenhausleistungen	383.319	421.185
davon aus ambulanten Krankenhausleistungen	17.635	18.237
Sonstige betriebliche Erträge	33.506	52.727
Personalaufwand	292.235	323.341
Materialaufwand	118.832	141.018
Investitionen (ohne Erstkonsolidierungseffekte)	36.399	38.489
davon gefördert	12.553	16.802
Konzern-Baserate	2.637,60	2.688,50
Konzern-Case Mix Index	0,893	0,904



### Neue Versorgungskonzepte

Die bestehende Trennung der einzelnen Leistungssektoren im Gesundheitswesen – niedergelassene Praxen, Krankenhäuser, Rehabilitation und Pflege – wollen wir durchlässiger gestalten und im Sinne der Patienten die Zusammenarbeit fördern. Deshalb hat die Franziskus Stiftung die Aktivitäten im Bereich integrierter Versorgungskonzepte weiter intensiviert. Darüber hinaus konnten wir die Ansiedlung von selbstständigen Facharztpraxen und anderen Dienstleistern aus dem Gesundheitswesen in Facharztzentren auf dem Hospitalgelände weiter ausbauen. Insbesondere wurden im Berichtszeitraum die Konzepte in Krefeld-Uerdingen, Ahlen und Bremen weiter umgesetzt. In Hamm und Bremerhaven wurden unsere medizinischen Versorgungszentren weiterentwickelt.

Innovative Wohn- und Pflegekonzepte haben wir auch im Bereich der Senioren- und Behindertenhilfe umgesetzt. Am Standort in Telgte erfolgte der Spatenstich für Seniorenwohnungen, ein Altenpflegeheim sowie Kurzzeitpflegeplätze. Unsere Behinderteneinrichtungen konnten durch die Eröffnung neuer Wohnanlagen beispielsweise in Ahlen und Sendenhorst die Wohn- und Lebensbedingungen für behinderte Menschen deutlich verbessern. Die Entwicklung geriatrischer Konzepte wurde u. a. durch die Gründung der Mobilien Rehabilitation Münsterland GmbH an den Standorten Ahlen und Münster weiter vorangetrieben.

### PROJEKTE VON BESONDERER BEDEUTUNG

#### Verbesserung der medizintechnischen Ausstattung

An unseren Standorten in Hamm, Beckum und Recklinghausen haben wir mit besonderen Investitionen die apparative Ausstattung weiter verbessert. In Hamm konnte im Herbst die voll digitalisierte Radiologie/Neuroradiologie eröffnet werden. Am Standort in Hamm sowie in Beckum wurde im Bereich der Urologie der moderne Revolix-Duo-Laser angeschafft, mit dem eine besonders schonende Abtragung des Prostatagewebes ermöglicht wird. In Beckum konnten wir für die interdisziplinäre Intensivstation ein zukunftsweisendes Patienten-Monitoring-System in Betrieb nehmen, und in Recklinghausen haben wir erheblich in die radiologische Diagnostik im ambulanten und stationären Bereich investiert.

#### Umsetzung zahlreicher Baumaßnahmen

An unseren Standorten haben wir zahlreiche Baumaßnahmen umgesetzt bzw. begonnen, um die Versorgungsqualität in unseren Einrichtungen weiter zu verbessern. In Meerbusch-Lank haben wir die Baumaßnahmen im Bereich des klinischen Arztendienstes abgeschlossen. In Bremen ist die HNO-Klinik innerhalb des Hauses in neue Räume umgezogen. Im Zuge der Neugestaltung ist eine moderne, patientenfreundliche HNO-Ambulanz entstanden, die auch besonders auf die Bedürfnisse von Kindern und Familien zugeschnitten ist. In Bremerhaven haben wir mehrere Baumaßnahmen realisiert: Im April 2008 konnte die zentrale Aufnahme in Betrieb genommen

werden, Anfang August ist der kassenärztliche Notfalldienst gemeinsam mit dem kinderärztlichen Notdienst in neue Räumlichkeiten gezogen. Im Juni wurde eine umfangreiche Umbaumaßnahme der Intensivstation abgeschlossen. Auf der Chirurgischen Station wurden darüber hinaus neue Räumlichkeiten geschaffen. Am Standort in Uerdingen konnte der neugestaltete Südflügel seiner Bestimmung übergeben werden. In Ahlen wurde der Rohbau der Tagesklinik für Psychiatrie und Gerontopsychiatrie, die vom St. Rochus-Hospital betrieben wird, fertig gestellt. Im Oktober folgten die ersten Spatenstiche für den Bau eines neuen Wohnheims für die Mauritzer Franziskanerinnen am Krankenhaus in Telgte sowie für das Bauprojekt Mönkediek am Telgter Bahnhof, wo 72 Altenpflege- inkl. sechs Kurzzeitpflegeplätzen, ein Wohnheim mit 24 Plätzen für chronisch psychisch Kranke sowie 40 seniorengerechte Wohnungen entstehen.

#### Reorganisationsprozesse

Um die Abläufe und Prozesse in unseren Einrichtungen noch wirtschaftlicher zu gestalten, haben wir umfangreiche Reorganisationsprozesse begonnen. So haben wir beispielsweise an den Standorten am Niederrhein eine Laboranalyse durchgeführt, um zukünftig noch stärker zusammenzuarbeiten. Ähnliches gilt für die Speiserversorgung, die wir insbesondere am Niederrhein und in Bremerhaven weiter verbessern wollen. Ebenso sind in verschiedenen Einrichtungen, beispielsweise in Lüdinghausen und am Niederrhein, die Verwaltungsleistungen analysiert und – sofern qualitativ und wirtschaftlich sinnvoll – konzentriert worden. Grundsätzlich wollen wir die Abläufe auch in den Primärbereichen von Medizin und Pflege verbessern. Deshalb treiben wir die Optimierung des OP- sowie des Belegungsmanagements voran. In zahlreichen Kliniken und Abteilungen haben wir Behandlungspfade in die Routine übergeführt. Zur Unterstützung der genannten Prozesse und Abläufe arbeiten wir aktiv an der elektronischen Patientendokumentation.

#### Weiteres Wachstum

Mit der Übernahme der Verantwortung für die beiden neuen Einrichtungen St. Irmgardis-Krankenhaus Viersen-Süchteln und St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel in Hamm im Jahr 2009 haben wir unser regionales Wachstum fortgesetzt und unsere Marktposition an den Standorten in Hamm und am Niederrhein gestärkt. Die Gesellschaftsanteile an der neuen St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln GmbH wurden zu 51 % von der Franziskus

Stiftung und zu 49 % von der Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH übernommen. Zugleich wird durch eine „Über-Kreuz“-Beteiligung sowohl auf Gesellschafter- als auch auf Geschäftsführungsebene sichergestellt, dass die AKH Viersen GmbH beziehungsweise die St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln GmbH in Zukunft weitestgehend einheitlich auftreten und zukünftig noch enger zusammenarbeiten. Das ehemalige Malteser-Krankenhaus St. Josef in Bockum-Hövel wird zu 100 % in die Stiftung integriert.

#### UNSERE MITARBEITER

Die Leistungen, die im Berichtsjahr in unseren Einrichtungen erbracht wurden, haben wir den inzwischen fast 10.000 sehr engagierten Mitarbeitern zu verdanken. Deshalb ist es uns wichtig, dass sie alle – neben den umfangreichen Sozialleistungen in unseren Einrichtungen wie einer betrieblichen Altersversorgung – die Möglichkeit zur intensiven Aus-, Fort- und Weiterbildung erhalten.

Über 100 leitende Ärzte verfügen über eine oder mehrere Weiterbildungsermächtigungen, die derzeit fast 400 Ärzten, die ihre ärztliche Qualifizierung in unseren Einrichtungen absolvieren, zugutekommt. Im Berichtszeitraum wurden 839 Auszubildende in den unterschiedlichsten Berufsfeldern in unseren Einrichtungen ausgebildet.

Mitarbeiter, die in die Position eines Oberarztes oder leitenden Arztes berufen werden, bereiten wir gezielt auf ihre Tätigkeit vor. Seit 2006 haben 53 Oberärzte eine zweijährige Managementqualifizierung, die wir in der Stiftung konzipiert haben und anbieten, abgeschlossen. Auch Stations- und Funktionsleiter bilden wir umfassend weiter, 2008 haben bis jetzt insgesamt 71 Mitarbeiter die dreijährige berufsbegleitende stiftungsinterne Qualifizierung abgeschlossen.

Um die Weiterbildung unserer Assistenzärzte zu Fachärzten möglichst systematisch und gezielt zu gewährleisten, führen wir das Projekt „Strukturierte Facharztweiterbildung“ durch. Diese ermöglicht jungen Ärzten eine planbare Weiterbildung mit einem systematischen Betreuungskonzept. Den dafür erforderlichen Ausbildungsgang zum Weiterbilder haben bisher 75 Chef- und Oberärzte absolviert. Die Umsetzung in den Abteilungen wird durch Workshops und Supervisionen vor Ort begleitet.

## Ausgewählte Kennzahlen zu Mitarbeitern und Auszubildenden in den Krankenhäusern der Franziskus Stiftung

Mitarbeiter (Anzahl)	2007	2008
Ärztlicher Dienst	926	932
Pflegedienst	2.773	3.017
Medizinisch-technischer Dienst	863	927
Funktionsdienst	812	898
Klinisches Hauspersonal	33	29
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	563	521
Technischer Dienst	37	21
Verwaltungsdienst	409	478
Sonstiges Personal	167	154
Auszubildende	690	651
<b>Gesamt</b>	<b>7.273</b>	<b>7.628</b>

Fortbildung (Stunden)	2007	2008
Ärztlicher Dienst	23.241	38.286
Pflegedienst	45.505	60.257
Medizinisch-technischer Dienst	9.463	8.318
Funktionsdienst	18.533	13.083
Klinisches Hauspersonal	85	109
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	3.340	1.651
Technischer Dienst	237	291
Verwaltungsdienst	8.508	5.630
Sonstiges Personal	13.391	3.331
<b>Gesamt</b>	<b>122.302</b>	<b>130.954</b>



\*reine Fortbildungskosten (Ausfallzeiten sind nicht eingerechnet)

Ausbildungsplätze (Anzahl)	2007	2008
Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege	567	571
Geburtshilfe/Hebammen	36	36
Operationstechnische Assistenten	25	29
Diätassistenten	40	40
Medizinische Fachangestellte	8	8
Sonst. kaufmänn. Berufe, Bürokaufleute, Kaufleute für Gesundheitsberufe	16	13
Berufe im Versorgungsdienst	9	17
Heilerziehungspfleger	120	120
Weitere Auszubildende	4	5
<b>Gesamt</b>	<b>825</b>	<b>839</b>

Den gemeinsam mit der Philosophisch-Theologischen Hochschule Münster (PTH) entwickelten viersemestrigen Weiterbildungsstudiengang „Theologia Curae“, der zum vierten Mal durchgeführt wird und die theologischen und anthropologischen Dimensionen der Führungsarbeit vertieft, haben 16 leitende Mitarbeiter aus unterschiedlichen Berufsgruppen aufgenommen und werden ihn 2010 abschließen. Die schriftlichen Abschlussarbeiten der Absolventen der drei Studiendurchgänge beinhalten neben der wissenschaftlichen Reflexion gute Impulse für neue ethisch relevante Konzepte in unseren Einrichtungen.

Im jährlichen Mauritzer Krankenhausgespräch haben wir geschäftspolitische Themen aufgegriffen und gemeinsam mit unseren Führungskräften aus den Einrichtungen diskutiert. Themen waren 2008 die „Einführung von Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen“, „Ziel- und Kennzahlen für Krankenhausqualität“ und „Aspekte der Patientensicherheit.“ Externe Referenten, wie zum Beispiel Prof. Dr. med. Matthias Schrappe, informierten.



## QUALITÄTSMANAGEMENT UND LEITBILDORIENTIERUNG

Unser Qualitätsmanagement ist eingebettet in den Wertekanon unseres Leitbildes. Wir stellen uns den damit verbundenen Anforderungen und stimmen unsere qualitätsverbessernden Projekte und Maßnahmen stiftungsweit ab. Zu den zahlreichen Aktivitäten des Qualitätsmanagements zählen Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen, die Arbeit in Projektgruppen und Qualitätszirkeln, das Risiko- und Beschwerdemanagement, Einführungskonzepte für neue Mitarbeiter, die Teilnahme an externen qualitätssichernden Maßnahmen, ein aktives Wissensmanagement sowie die Bearbeitung ethischer Fragestellungen. Um den Auf- und Ausbau unseres Qualitätsmanagementsystems systematisch weiter zu entwickeln, setzen wir uns auch in diesem Bereich Jahresziele, die wir mit Kennzahlen hinterlegen und regelmäßig

in den einzelnen Einrichtungen evaluieren. Eine Bestätigung unserer zahlreichen Maßnahmen im Qualitätsmanagement sind die vielfältigen, externen Zertifizierungen.

### Preise und Auszeichnungen

Die Einrichtungen und Abteilungen bzw. Kliniken unseres Verbundes haben zahlreiche Auszeichnungen und Preise erhalten. Sie sind Anerkennung unserer Bemühungen, Qualität für die uns anvertrauten Menschen in einem umfassenden Sinn zu gewährleisten. Das „Leuchtturmprojekt Demenz“ am St. Franziskus-Hospital Münster wurde durch das Bundesministerium für Gesundheit als beispielhaft ausgezeichnet und erheblich gefördert; ein weiteres Projekt in diesem Zusammenhang erhielt den Gesundheitspreis des Landes NRW. Für das Projekt „Implementierung einer Entlassungsvorbereitungsgruppe in das Bereichspflegekonzept“ konnte eine Mitarbeiterin des St. Rochus-Hospitals Telgte den Pflegepreis der Bundesfachvereinigung

### Zertifizierte Krankenhäuser und Heime in der Franziskus Stiftung

Krankenhäuser	KTG-/proCum Cert-Zertifizierung	Rezertifizierung	Weitere Zertifizierungen
St. Franziskus-Hospital Münster	✓	✓	OnkoZert (Mai 2009)
St. Franziskus-Hospital Ahlen	✓	In Vorbereitung	ÄK-Zert
St. Elisabeth-Hospital Beckum	In Vorbereitung		
St. Joseph-Stift Bremen	✓	✓	Brustzentrum EUSOMA und DIN EN ISO 9001:2000 NIS ZERT und OnkoZert Qualitätssiegel Geriatrie
St. Joseph-Hospital Bremerhaven	In Vorbereitung		
St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen	✓	✓	Brustzentrum/ÄK-Zert Umweltschutz/EMAS II Lehrklinik für Ernährungsmedizin/DAEM Zentralküche/DIN EN ISO 9001/Agrizert
St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort	✓	✓	
St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank	✓	✓	
Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen	✓		Stroke Unit
Maria Frieden Telgte	✓		KTQ-Reha, Qualitätssiegel Geriatrie
St. Rochus-Hospital Telgte	✓	✓	
St. Josefhospital Uerdingen	In Vorbereitung		ISO/OnkoZert
St. Marien-Hospital Lüdinghausen	✓		
Einrichtungen der Behinderten- und Altenhilfe	Erstzertifizierung 2007 nach DIN ISO 9001:2000	Überwachungsaudit 2008	Überwachungsaudit 2009
Haus St. Marien am Voßbach Ennigerloh	✓	✓	In Vorbereitung
St. Joseph-Heim Neubeckum	✓	✓	In Vorbereitung
Haus St. Vinzenz am Stadtpark Ahlen	✓	✓	In Vorbereitung
Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen	✓	✓	In Vorbereitung

Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie entgegennehmen. Die Bemühungen um die Förderung der Organspende und -transplantationen im St. Franziskus-Hospital Ahlen und der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen wurden vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW ausgezeichnet. Die Deutsche Stiftung Pflege vergab für die Intensivstationen des St. Franziskus-Hospitals Münster und des St. Elisabeth-Hospitals in Beckum das Zertifikat „Angehörige jederzeit willkommen“. Den Marketing-Innovationspreis der Stadt Bremen erhielt das St. Joseph-Stift Bremen in Kooperation mit anderen Krankenhäusern für sein Magazin „Gesundheit Bremen“. Schließlich erhielt das Projekt „Schwer mobil“ des Gesundheitszentrums am St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort, das sich um übergewichtige Kinder kümmert, einen Preis der AOK Rheinland.

## AUSBLICK

Mit Blick auf den Strukturwandel im deutschen Gesundheitswesen stellen wir uns auch zukünftig den Herausforderungen, um so im Wettbewerb dauerhaft erfolgreich und zukunftsfähig zu bleiben.

### Differenzierung, Spezialisierung und Zentrenbildung

In unseren Leistungsangeboten werden wir uns weiter spezialisieren, differenzieren und neue Kompetenzzentren ausbilden. An unseren Standorten in Beckum und Lüdinghausen werden wir den Bereich der Geriatrie ausbauen. Im St. Marien-Hospital Lüdinghausen errichten wir für die Geriatrie Rehabilitation einen Neubau mit 60 Betten, im St. Elisabeth-Hospital Beckum erweitern wir die Abteilung Geriatrie und bauen diese um. Mit dem Neubau der Infektionsabteilung und der Intensivstation in der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen und der neukonzipierten Radiologie im St. Franziskus-Hospital Münster werden wir uns den medizinischen Anforderungen stellen und an den Standorten zukunftsorientiert investieren. Mit der Fertigstellung der Tagsklinik für Psychiatrie und Gerontopsychiatrie in Ahlen werden wir eine moderne und wohnortnahe psychiatrische Versorgung für den Süden des Kreises Warendorf sicherstellen.

### Ausbau regionaler Gesundheitsnetze

Die ambulanten und stationären Bereiche werden zukünftig weiter zusammenwachsen. Wir setzen den Ausbau von Facharztzentren zur Vertiefung und Ergänzung des Krankenhausleistungsspektrums beispielsweise an

den Standorten in Krefeld-Uerdingen, Ahlen und Bременfort. Die bereits etablierten und zum Teil bereits evaluierten integrierten Versorgungskonzepte werden wir mit Krankenkassen weiter ausbauen, um eine koordinierte, qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Behandlung sicherzustellen.

### Integration neuer Einrichtungen

Nach Übernahme der Verantwortung für das St. Irngardis-Krankenhaus in Viersen-Süchteln und das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel in Hamm werden wir die Integration der neuen Einrichtungen in die Franziskus-Stiftung vorantreiben. Die Häuser werden an der Gremienarbeit teilnehmen und durch den Austausch in der Gruppe und das verbindliche Festlegen von Strategien und Zielen auf Stiftungsebene profitieren. Auch durch gemeinsame Nutzung von technischem Know-how im Facility Management und im Bereich Einkauf und Logistik können Synergien im sogenannten Sekundär- und Tertiärbereich für die Häuser erzielt werden. Darüber hinaus soll selbstverständlich die Kooperation mit Krankenhäusern und anderen Leistungserbringern vor Ort weitergeführt bzw. ausgebaut werden.

### Personalgewinnung und -bindung

Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter zu finden und im Unternehmen zu binden, wird ein zunehmend wichtiger Wettbewerbsparameter. Gerade im ärztlichen Bereich ist die Situation angespannt, da bundesweit aktuell und in den kommenden Jahren einige tausend Ärzte zusätzlich benötigt werden. Deshalb werden wir zunächst insbesondere hier die Gewinnung von Fachpersonal erheblich verstärken. Neben einer markt- bzw. branchenüblichen Vergütung werden wir unsere Anstrengungen als attraktiver Arbeitgeber weiter erhöhen. Dazu gehören familienfreundliche Strukturen wie die Einrichtung von Kindertagesplätzen und Betreuungsangeboten, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu verbessern, sowie nachhaltige, strukturierte Weiterbildungs- und Qualifizierungsangebote.

### Durch Benchmarking voneinander lernen

Zukünftig konzentrieren wir uns verstärkt auf gruppenweite Benchmarkingaktivitäten, um voneinander zu lernen und noch mehr Synergien zu heben. Benchmarkingprojekte sind sowohl im medizinisch-pflegerischen Bereich als auch im Bereich des Managements und der Verwaltung angesiedelt. Unser stiftungsweites Mitarbeiterportal wird die Transferprozesse dabei unterstützen.



Die Kuratoriumsvorsitzende und der Stiftungsvorstand mit dem neuen Logo

(von links nach rechts)

Dr. Klaus Goedereis (Vorstandsvorsitzender)  
 Dr. Rudolf Kösters (ehemaliger Vorstandsvorsitzender)  
 Schwester Birgitte Herrmann (Kuratoriumsvorsitzende)  
 Wilhelm Hinkelmann (Vorstand)  
 Schwester Diethilde Bövingloh (Vorstand)

### Wertebasierte Unternehmensentwicklung

Als christlich basierte Unternehmensgruppe werden wir unsere Wertearbeit kontinuierlich fortsetzen und regelmäßig selbstkritisch hinterfragen. Dabei wird uns auch der Ethikbeirat auf Stiftungsebene unterstützen. Um unsere wertebasierte Unternehmensentwicklung zu fördern, werden wir unsere Leitbilder, die durch das Wachstum der Stiftung neu hinzukamen, integrieren, um unsere gemeinsame Identität noch klarer herauszuarbeiten.

### Mit neuem Erscheinungsbild setzen wir auf Kontinuität

Nach über zwölf Jahren modernisieren wir unser Erscheinungsbild (Logo, Schriften, Hausfarben). Damit soll unsere langjährige Identität noch eindeutiger nach außen und innen präsentiert werden. Zugleich wollen wir mit Hilfe der neuen Wort-Bild-Marke die Integration neuer Einrichtungen erleichtern und die Gruppenzugehörigkeit noch deutlicher erkennbar werden lassen. Bei der Weiterentwicklung unseres gemeinsamen Erscheinungsbildes setzen wir dabei im Wesentlichen auf Kontinuität.

Im Kern steht weiterhin das Tau-Zeichen der Franziskus Stiftung, das auf die franziskanischen Wurzeln und die Gründerin, die Ordensgemeinschaft der Mauritzer Franziskanerinnen, verweist. Wir haben es als starkes, lang eingeführtes Signet bewahrt und durch den farbigen „Kordel-Kreis“ neu eingefasst.

Mit dem Tau unterschrieb der hl. Franziskus seine Briefe. Auf dem Tau-Zeichen liegt das aufgeschlagene Evangelienbuch. Franziskus stellte sein Leben unter das Wort

Gottes und richtete sich so ganz auf Jesus Christus aus. Geprägt durch den hl. Franziskus und das Wirken der Ordensschwester, die die Franziskus Stiftung gründeten, wenden wir uns wie sie den armen, kranken, alten und behinderten Menschen zu.

Das TAU ist umgeben von einer Kordel. Sie symbolisiert die Lebendigkeit und die Einheit in der Vielfalt, für die die Franziskus Stiftung steht. Der Grundfaden nimmt das dunkle Blau aus dem TAU und dem Namenszug auf. Auf die Lebendigkeit und Kreativität weisen die eingeflochtenen Farben hin.

Die Schrift (Typografie) strebt eine besondere Klarheit und Eindeutigkeit an. Die Zuordnung der einzelnen Häuser erfolgt immer mit ihrer Einrichtungsbezeichnung und dem gemeinsam verbindenden Stiftungslogo. Im Kern unserer Identität steht dabei der Gedanke einer christlich basierten Unternehmensgruppe.

Auch in der mündlichen Kommunikation wollen wir noch prägnanter sein. Aus diesem Grund haben wir uns entschlossen, den „Rufnamen“ der Stiftung auf „Franziskus Stiftung“ zu konzentrieren und dies auch im Logo umzusetzen. Wir gehen davon aus, dass Franziskus als Heiliger weitestgehend bekannt ist. Damit verleugnen wir weder unsere konfessionellen Wurzeln noch unsere Haltung, vielmehr gewinnen wir als leichter kommunizierbare Marke an Profil und stärken unsere Präsenz. Als offizielle „Firmierung“ wird die Bezeichnung „St. Franziskus-Stiftung Münster“ weitergeführt.





## **EINRICHTUNGEN**

Krankenhäuser	40
Behinderteneinrichtungen und Seniorenheim	53
Hospize	56
Reha-Einrichtungen	57
Gewerbliche Einrichtungen	58





Das St. Franziskus-Hospital Münster ist ein modernes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung und Akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Es ist ausgewiesen als Perinatalzentrum Level 1 und betreibt ein Gefäß-, ein Bauch- und ein Endoprothetikzentrum. Gemeinsam mit anderen Partnern kooperiert es im Brustzentrum Münster. Das direkt an das Hospital angegliederte FranziskusCarré ist ein modernes medizinisches Dienstleistungszentrum mit insgesamt 16 Facharztpraxen.

### Erweiterung des Leistungsspektrums

Der neue Chefarzt der Medizinischen Klinik I, Dr. Martin Baumgärtel, widmet sich seit August 2008 dem weiteren Ausbau der Kooperation mit der Nephrologischen Praxis und der Vernetzung im Haus. Im Oktober wurde eine Palliativstation mit sieben Einzel- und einem Doppelzimmer eröffnet und der Öffentlichkeit an einem Tag der offenen Tür präsentiert.

### Auszeichnungen und Zertifizierungen

Für das „Leuchtturmprojekt Demenz“ erhielt das St. Franziskus-Hospital Münster vom Bundesministerium für Gesundheit Zuwendungen in Höhe von 377.458 Euro. Zudem wurde das St. Franziskus-Hospital im November mit dem „Gesundheitspreis NRW“ für das Projekt „Maßnahmen zur Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs“ ausgezeichnet. Die „Stiftung Pflege“ hatte den Stationen im Juli 2008 Zertifikate als „Angehörigenfreundliche Intensivstation“ zuerkannt. Im Juli wurde auch das kooperative Brustzentrum Münster, in dem sich die Klinik für Brustkrankungen des St. Franziskus-Hospitals engagiert, zertifiziert.

### Kooperationen, Projekte und Veranstaltungen

Das Universitätsklinikum Münster und das St. Franziskus-Hospital kooperieren seit März 2008 in der Gefäßchirurgie. Zugleich übernahm Professor Dr. Giovanni Torsello eine W3-Professur für Gefäßchirurgie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Das St. Franziskus-Hospital Münster startete im Juni 2008 die Aufklärungs- und Informationskampagne „Ja zur Organspende“. Mit dem „FranziskusForum“ hat das Hospital gemeinsam mit den Praxen im FranziskusCarré eine regelmäßige Informationsveranstaltung für Patienten geschaffen. Zur Steigerung der Familienfreundlichkeit eröffnete das St. Franziskus-Hospital im August 2008 eine Kindertagespflegeeinrichtung mit neun Plätzen.

Um totgeborenen Kindern einen würdigen Begräbnisort zu schaffen, wurde im November 2008 eine Kindergrab- und -gedenkstätte auf dem alten St. Mauritius-Friedhof eingeseget.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	17	18	5,9
Planbetten	562	562	0,0
Stationäre Patienten	26.340	26.890	2,1
Ambulante Patienten	37.226	44.788	20,3
Behandlungstage	160.550	164.813	2,7
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	5,87	5,87	–
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	653 von 1.082	723 von 1.137	10,72
Case Mix Index	0,935	0,954	2,0
Baserate ohne Ausgleichs (Euro)	2.426,69	2.544,49	4,9
Mitarbeiter	1.457	1.524	4,6

### Ausblick 2009

Das zu Jahresbeginn gegründete „Zentrum für Frauen“ will die Zusammenarbeit der Disziplinen ausbauen. Zudem wird die Neuausrichtung in der Radiologie weiter vorangetrieben.



Das St. Franziskus-Hospital Ahlen ist ein modernes Krankenhaus der Regelversorgung. Als leistungsstarkes Zentrum für Medizin und Gesundheit im Kreis Warendorf ist es zukunftssicher positioniert. Es verfügt über eine Reihe von Alleinstellungsmerkmalen in der Region, zu denen die Hauptfachabteilungen für Pädiatrie und für Neurologie zählen, sowie die in die Strukturen des Brustzentrums Hamm, Ahlen-Soest integrierte Gynäkologie.

### Aufbau des Darmzentrums

Unter Federführung von Dr. med. Frank Klammer, Chefarzt der Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie (Chirurgie I), und Dr. med. Volker Kühlkamp, Chefarzt der Abteilung für Gastroenterologie und Diabetologie (Innere Medizin II), wurden die Vorbereitungen zur Etablierung des Darmzentrums für den Kreis Warendorf konkretisiert. Der Zusammenschluss von Ärzten mehrerer Fachrichtungen – aus dem Krankenhaus und aus dem Bereich der Niedergelassenen – sowie weiterer interner und externer Kooperationspartner dient der optimalen Behandlung von Erkrankungen des Dickdarms und Mastdarms.

### Gastroenterologie/Diabetologie unter neuer Leitung

Die Abteilung für Gastroenterologie/Diabetologie (Innere Medizin II) wird seit April 2008 von Dr. med. Volker Kühlkamp als neuem Chefarzt geleitet. Er genießt einen hervorragenden Ruf als Experte auf dem gesamten Gebiet der Magen-Darm-Erkrankungen. Als endoskopischer Gastroenterologe bietet Dr. Kühlkamp die interventionelle und invasive Diagnostik und Therapie dieses Spezialbereichs der Inneren Medizin auf höchstem Niveau an.

### Auszeichnung für Förderung der Organspende

Im Juni 2008 erhielt das St. Franziskus-Hospital als eines von acht Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen die Auszeichnung des Landesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales für beispielhaftes Engagement in der Förderung von Organspende und Organtransplantation. Die entsprechende Urkunde wurde von Minister Karl-Josef Laumann überreicht.

### Jubiläum der Klinik für Kinder und Jugendliche

Die Klinik für Kinder und Jugendliche blickte im Oktober auf ihr 25-jähriges Bestehen zurück. Das Jubiläum wurde mit einem wissenschaftlichen Symposium für Fachpublikum und – am Folgetag – mit einem Kinderfest im und am Krankenhaus gefeiert. Die Klinik nimmt in der Region eine zentrale Rolle bei der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen ein.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	6	6	–
Planbetten	307	307	–
Stationäre Patienten	11.317	11.432	–1,02
Ambulante Patienten	22.612	24.660	9,06
Behandlungstage	80.938	82.320	1,71
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	7,15	7,20	0,70
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	506 von 1.082	567 von 1.137	10,2
Case Mix Index	0,802	0,802	–
Baserate ohne Ausgleiche (Euro)	2.663,80	2.674,68	0,41
Mitarbeiter	704	694	–1,42

### Ausblick 2009

Das als Gemeinschaftsprojekt konzipierte Darmzentrum für den Kreis Warendorf hat im Frühjahr 2009 den Betrieb aufgenommen. Mitte des Jahres beginnt mit dem ersten Spatenstich der Bau eines Arzthauses am Krankenhaus. Das Zentrum kann bis zu zwölf Arztpraxen aufnehmen und fördert die weitere Verzahnung von ambulanter und stationärer medizinischer Versorgung.



Das St. Elisabeth-Hospital Beckum verbindet als modernes Krankenhaus der Regelversorgung ein umfassendes medizinisches Leistungsspektrum mit einer ganzheitlichen, professionellen Pflege. Das Haus verfügt über sechs Fachabteilungen und eine Belegabteilung und hat in jüngster Vergangenheit insbesondere in die medizintechnische Ausstattung erheblich investiert.

### Patienten-Monitoring-System

Für die interdisziplinäre Intensivstation wurde ein neues zukunftsweisendes Patienten-Monitoring-System in Betrieb genommen. Die hochmoderne Anlage besteht bettseitig aus einem großen Monitor und einem zweiten, kleinen Monitor. Dieser fungiert ebenfalls als Modul zur Datenspeicherung. Er ist tragbar und bleibt auch bei Transporten direkt am Patientenbett.

### Revolix-Duo-Laser in der Urologie

Seit März 2008 verfügt die urologische Abteilung für die transurethralen Prostataresektionen über einen Revolix-Duo-Laser. Dieser spezielle Lasertyp ermöglicht eine besonders schonende Abtragung des Prostatagewebes bei gleichzeitiger Blutstillung.

### Angehörigenfreundliche Intensivstation

Die Intensivstation ist im Mai von der Stiftung Pflege mit dem Zertifikat „Angehörige jederzeit willkommen“ ausgezeichnet worden. Bei diesem Projekt soll im Sinne des Patienten ein bewusster Umgang mit den Angehörigen auf der Intensivstation erreicht werden. Dabei werden Besucher vom Personal nicht als störend empfunden, sondern als Partner, die den Gesundheitsprozess des Patienten positiv begleiten können.

### Sturzprophylaxe

Der Sturz im Alter wird als gesondertes medizinisches Problem betrachtet. Etwa 20 % der Folgen dieser Stürze bedürfen medizinischer Betreuung. Gemäß dem „Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege“ werden die individuelle Sturzgefahr eines jeden Patienten eingeschätzt und Maßnahmen zur Sturzvermeidung festgelegt. Es findet eine systematische Erfassung und Auswertung von Stürzen statt. Der Expertenstandard Sturzprophylaxe ist in sämtlichen Abteilungen unseres Hauses umgesetzt.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	7	7	–
Planbetten	238	238	–
Stationäre Patienten	7.348	7.721	5,08
Ambulante Patienten	8.471	9.652	13,94
Behandlungstage	57.742	58.487	1,29
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	7,82	7,58	–3,07
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	437 von 1.082	446 von 1.137	2,06
Case Mix Index	0,965	0,953	–1,24
Baserate ohne Ausgleichs (Euro)	2.941,29	2.824,62	–3,97
Mitarbeiter	343	349	1,75

### Ausblick 2009

In vorderster Linie steht die Weiterentwicklung der Bemühungen um eine Verbesserung der Behandlungsqualität. Der laufende Ausbau der Hauptfachabteilung Geriatrie wird auch im Jahr 2009 weitergeführt. Eine Reihe von Projekten zur Verbesserung der Aufbau- und Ablauforganisation wird ins Leben gerufen.



Das St. Joseph-Stift Bremen ist ein modernes Akutkrankenhaus und Akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen. In neun Fachkliniken und Instituten versorgt das St. Joseph-Stift seine Patienten nach christlichen Leitlinien mit einem breiten Spektrum anerkannter und zertifizierter Leistungen. Durch die Ansiedlung von Facharztpraxen hat das Krankenhaus zukunftsfähige Strukturen für eine umfassende Patientenversorgung geschaffen.

### Neue Klinik für Naturheilverfahren eröffnet

Einzigartig in Norddeutschland ist die im März 2008 eröffnete Klinik für Naturheilverfahren, Klassische Homöopathie und Allgemeine Innere Medizin. Chefarzt Andreas Bünz, Facharzt für Innere Medizin, setzt auf eine Kombination aus fundierter Innerer Medizin und komplementären Therapien. Typische Behandlungsfelder sind chronische Entzündungen, komplexe Schmerzerkrankungen und maligne Tumore.

### Neue Leitung der Frauenklinik

Seit September 2008 leitet Prof. Dr. med. Michael Butterwege die Frauenklinik am St. Joseph-Stift. Prof. Butterwege ist im gesamten Spektrum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe umfassend qualifiziert und setzt mit seiner Erfahrung neue Schwerpunkte. In der Geburtshilfe erweitert er beispielsweise das Angebot um perinatale diagnostische Schwangerschaftsmedizin. Zugleich übernimmt der Spezialist für minimal-invasive gynäkologische Operationen auch die Leitung des zertifizierten Brustzentrums.

### Personalveränderungen im Direktorium

Im Februar 2008 wurde Prof. Dr. med. Karsten Jaeger zum Ärztlichen Direktor berufen. Der Chefarzt für Anästhesie und Intensivmedizin ist bereits seit 2002 im St. Joseph-Stift tätig. Nach 23 Jahren übergab Pflegedirektorin Schwester Seraphinis Hofftertheide zum 1. März 2008 aus Altersgründen die Leitung des Pflegebereichs in die Hände von Carsten Ludwig, der zuvor bereits Pflegedienstleiter war.

### Bauliche Maßnahmen

Die HNO-Klinik ist innerhalb des Hauses in neue, völlig renovierte Räume umgezogen. Im Zuge der Neugestaltung ist eine moderne, patientenfreundliche HNO-Ambulanz entstanden, die auch besonders auf die Bedürfnisse von Kindern und Familien zugeschnitten ist.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	9	9	–
Planbetten	475	466	–1,89
Stationäre Patienten	17.553	18.012	2,61
Ambulante Patienten	13.579	16.850	15,26
Behandlungstage	115.594	119.665	3,52
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	6,15	6,51	5,85
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	498 von 1.082	543 von 1.137	4,07
Case Mix Index	0,866	0,886	2,31
Baserate ohne Ausgleiche (Euro)	2.743,93	2.791,00	1,72
Mitarbeiter	766	745	–2,74

### Ausblick 2009

Im Zuge der strategischen Standortstärkung soll 2009 ein weiteres Ärztehaus gebaut werden. Durch Ansiedlung von Facharztpraxen im „medicum bremen“ am Krankenhaus forciert das St. Joseph-Stift die bereits erfolgreich praktizierte Verzahnung von ambulanter und stationärer Patientenversorgung auf dem Klinikgelände.



Das St. Joseph-Hospital Bremerhaven ist ein leistungsstarkes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Der Schwerpunkt der medizinischen Klinik liegt in der Behandlung von onkologischen/hämatologischen Erkrankungen, die unter anderem in einer schmerztherapeutischen und einer Palliativabteilung stattfindet. Die operativ tätigen Kliniken ergänzen im Rahmen der Tumorchirurgie die onkologische Ausrichtung des Hauses. Daneben haben sich insbesondere die Gefäßchirurgie und die Plastische Chirurgie zu weiteren Schwerpunkten entwickelt.

### Bauliche Maßnahmen

Im April 2008 konnte die Zentrale Aufnahme (ZA) in Betrieb genommen werden. An Stelle der bisherigen Notfallambulanz und unter neuer Leitung findet seitdem sowohl für ambulante als auch stationäre Patienten der gesamte Aufnahmeprozess interdisziplinär an einem Ort statt. Direkt neben der ZA bezog Anfang August der Kassenärztliche Notfalldienst seine Räumlichkeiten.

Im Juni 2008 wurde eine umfangreiche Umbaumaßnahme der Intensivstation abgeschlossen, auf der nun zusätzliche Zimmer für infektiöse Patienten zur Verfügung stehen. Der Aufwachsraum wurde im Zuge dessen von der Intensivstation entkoppelt und direkt am zentralen OP-Bereich angegliedert.

Auf der chirurgischen Station 4 wurden in der zweiten Jahreshälfte neue Räumlichkeiten geschaffen.

### Personelle Veränderungen

Überschattet wurde das Berichtsjahr durch den plötzlichen Tod des langjährigen Leitenden Arztes der Unfallchirurgie, Dr. med. Michael Klossok. Freude dagegen bereiteten einige neue Gesichter: Hervorzuheben sind Schwester Marietta Winkel, die als zweite Franziskanerin neben Schwester Cäcilia Musekamp seit dem 15. März 2008 im Hause tätig ist. Außerdem wurde die Chefarztstelle der Frauenklinik zum 1. Dezember 2008 mit Dr. med. Cezary Dejewski neu besetzt.

### Organisationsentwicklung

Mit viel Engagement hat Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Ambrosch das Wachstum des Krankenhauslabors in Bremerhaven vorangetrieben. Ein Ergebnis der Bemühungen war die Übernahme der Laborversorgung für das St. Joseph-Stift in Bremen zum 1. Januar 2008. Weitere Kliniken und niedergelassene Ärzte folgten im Laufe des Jahres.

Ein weiteres Wachstumsfeld wurde die Schreibdienstoptimierung. Gemeinsam mit dem externen Schreibdienstleister AlsterText gründete das Hospital zu diesem Zweck die

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	6	6	–
Planbetten	294	287	–2,38
Stationäre Patienten	11.500	11.492	–0,07
Ambulante Patienten	19.824	23.326	17,67
Behandlungstage	79.016	74.395	–5,85
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	6,87	6,45	–6,07
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	514 von 1.082	528 von 1.137	2,72
Case Mix Index	0,890	0,854	–4,04
Baserate ohne Ausgleich (Euro)	2.714,16	2.794,21	2,95
Mitarbeiter	546	487	–10,81

Firma HanseConText, die in mehreren Krankenhäusern und Klinikgruppen erfolgreich Projekte umgesetzt hat.

Im August 2008 erhielt das Haus das Zertifikat der berufundfamilie® gGmbH, mit dem die Bemühungen und Erfolge des Krankenhauses gewürdigt wurden, ein familienfreundliches Arbeitsumfeld zu schaffen.

### Ausblick 2009

Im Hospital wartet man noch immer auf zugesagte Fördermittel, um mit den Baumaßnahmen zur Errichtung eines Mutter-Kind-Zentrums beginnen zu können. Nicht von Fördermitteln abhängig ist die Schaffung einer Werktagstation, die im Laufe des Jahres in Betrieb genommen werden soll. Ein Schwerpunkt wird in der weiteren Qualifizierung der Mitarbeiter liegen: Durch strukturierte Weiterbildungskonzepte soll eine Verbesserung in allen Abteilungen erreicht werden.





Das Schwerpunktkrankenhaus St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen verfügt über 406 Betten und elf konservative als auch operative Fachabteilungen – davon sind neun bettenführend. Es wurde Anfang 2008 pCC- und KTQ-rezertifiziert. Spezialisiert auf die Behandlung von (Krebs-)Erkrankungen der Brust, der Nieren, des Darms und der Prostata ist die Klinik zudem Kopf- und Traumazentrum für die Region. Mit der Pneumologie bildet die Innere Medizin einen weiteren Schwerpunkt aus.

### Leistungsspektrum

Ein Meilenstein für die Klinik ist der Neubau einer voll digitalisierten Radiologie/Neuroradiologie, die im Herbst 2008 nach einem Tag der offenen Tür in Betrieb ging. Das Leistungsspektrum der Klinik wurde mit Etablierung eines Departments Pneumologie innerhalb der Medizinischen Klinik und Gründung der Fachabteilung Stereotaktische Neurochirurgie erweitert. Die Integration der Unfallchirurgie in das Traumanetzwerk Nordwest, die Zertifizierung als Kompetenz- und Referenzzentrum für chirurgische Koloproktologie und die Investition in Hochleistungstechnologie wie „Revolix Duo“ in der Urologie untermauern die Bedeutung der Klinik für Stadt und Region.

### Familienfreundliches Krankenhaus

Um Mitarbeitern die Balance zwischen Arbeit und Familie zu erleichtern, hat die Klinik als erster Arbeitgeber in Hamm eine betriebliche Kinderbetreuung initiiert. Mit Hilfe einer Verbundtagespflege-Einrichtung wird Mitarbeitern für deren Nachwuchs nunmehr ein qualifiziertes Betreuungsangebot gemacht. „Die Kleinen Strolche“ – von Tagesmüttern geleitet – nehmen seit November 2008 Kinder im Alter von zwei Monaten bis zum Eintritt in den Kindergarten auf.

### Ausblick 2009

Im Rahmen des Qualitätsmanagements ist neben der ersten Rezertifizierung des Brustzentrums Hamm, Ahlen-Soest die weitere Prozessoptimierung in OP-, Aufnahme- und Ambulanz-Management vorgesehen. Die Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit und vollständige Integration der neuen medizinischen Fachbereiche, die Zertifizierung des Darmzentrums und die Einführung des digitalen Diktats in der Arztbriefschreibung sind wesentliche Ziele im laufenden Jahr.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	9	9	–
Planbetten	406	406	–
Stationäre Patienten	15.134	14.985	–0,98
Ambulante Patienten	49.635	50.450	1,64
Behandlungstage	112.649	109.226	–3,04
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	7,44	7,29	–2,02
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	596 von 1.082	683 von 1.137	14,60
Case Mix Index	1,065	1,112	4,41
Baserate ohne Ausgleiche (Euro)	2.514,67	2.588,24	2,93
Mitarbeiter	872	881	1,03

Zum Ende des Jahres sind eine weitere Stationssanierung vorgesehen und notwendige Anpassungen an der Entwässerungsanlage auf dem Klinik-Grundstück geplant.

Mit einer Festwoche direkt nach den Sommerferien in Nordrhein-Westfalen wird vor Inbetriebnahme der Neubau Infektiologie/Intensivmedizin mit einer anschließenden Projektwoche „Retten und gerettet werden“ als Fortbildungsreihe für Profis und Laien der Öffentlichkeit vorgestellt. Außerdem beteiligt sich die Klinik am NRW-Tag in Hamm. Mit dem Barbara-Brief wird seit dem Frühjahr 2009 eine regelmäßige Informationsschrift für niedergelassene Ärzte herausgegeben.



Das St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort verfügt über 310 Betten, neun Fachkliniken und ist nach proCum Cert und KTQ zertifiziert. Schwerpunkte in der medizinischen Betreuung sind die Endoklinik, die konservative Orthopädie und Manuelle Medizin, die Kardiologie, Lungenheilkunde und Schlafmedizin sowie die Gastroenterologie mit Untersuchungen und Eingriffen im Magen-Darm-Trakt. Weitere Leistungsbereiche sind: Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie, Dermatologie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie Radiologie und Nuklearmedizin. Das Einzugsgebiet erstreckt sich über den gesamten Niederrhein.

### Ein Jahr der Weichenstellung

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe wurde zur Jahresmitte geschlossen. Die Medizinische Klinik II wurde im Krankenhausbedarfsplan des Landes NRW als kardiologischer Schwerpunkt mit 35 Betten ausgewiesen. Hier ist die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern in Geldern und Xanten bei der Akutversorgung von Herzinfarkt-Patienten richtungsweisend. Auch die Kooperation mit zwei niedergelassenen Herzchirurgen war ein wichtiger Aspekt in der Schwerpunktbildung. Der Bereich „Schlafmedizin“ wurde mit zusätzlichen Schlaflaborplätzen vor dem Hintergrund der Zusammenarbeit mit einer pulmonologischen Praxis deutlich ausgebaut.

### Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen

Ethik-Komitee und Ethische Fallbesprechung sind als wichtige Säulen im Hospital etabliert. Im Rahmen einer Mitarbeiterbefragung wurden wichtige Informationen zur Akzeptanz und Bedeutung unserer ethischen Strukturen ermittelt. Für Mitarbeiter und niedergelassene Ärzte veranstaltete das Ethik-Komitee die interdisziplinäre Fortbildung „Überbringung schwerwiegender Diagnosen“. Ein entsprechender Leitfaden „Patientenaufklärung“ wird derzeit erarbeitet.

### Erweiterung des Präventionsangebotes

Das Gesundheitszentrum verzeichnete im vergangenen Jahr weitere Zuwächse im Präventionsangebot. Deutlich ausgebaut werden konnte insbesondere der Bereich der betrieblichen Gesundheitsvorsorge für Kamp-Lintforter Unternehmen und deren Mitarbeiter.

### Ausblick 2009

Die Kliniken für Allgemein- und Visceralchirurgie sowie Gastroenterologie stellen die Weichen für die Anerkennung als „Darmzentrum“. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit bei der Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen wird durch Fallkonferenzen und gemeinsame Projekte deutlich gestärkt.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	10	10*	–
Planbetten	365	365	–
Stationäre Patienten	11.512	11.347	–1,43
Ambulante Patienten	15.450	15.158	–1,89
Behandlungstage	94.459	91.646	–2,98
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	8,2	8,1	–1,22
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	527 von 1.082	519 von 1.137	–1,52
Case Mix Index	0,983	0,982	–0,1
Baserate ohne Ausgleiche (Euro)	2.681,72	2.749,53	2,53
Mitarbeiter	706	703	–0,42

\*Frauenklinik ist seit 1. Juni 2008 geschlossen.

Die Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin baut die Angebote zur Schmerztherapie und palliativmedizinischen Versorgung weiter aus. Die Chirurgische Klinik I plant zudem die Einrichtung eines Schilddrüsenzentrums.

Aufgrund der sich wandelnden medizinischen Ausrichtung ist die Einrichtung einer „Intermediate Care Einheit“ mit zehn Betten geplant. Die Abteilung dient insbesondere der Entlastung der Intensivstation und schafft wichtige Freiräume für die Behandlung schwerstkranker Patienten, gerade auch nach großen operativen Eingriffen. Weitere Bauvorhaben beziehen sich auf die Röntgenabteilung, die Endoskopie und das Herz-Katheter-Labor. Darüber hinaus werden weitere Maßnahmen zum Brandschutz umgesetzt.

Im Jahr 2009 stellt sich das Hospital als eine der ersten Kliniken bundesweit zum dritten Mal dem Zertifizierungsverfahren nach proCum Cert und KTQ und festigt damit seine Strukturen im Bereich des Qualitätsmanagements.



Das St. Marien-Hospital Lüdinghausen ist ein Krankenhaus der Grundversorgung (133 Betten), mit den Fachabteilungen Chirurgie und Innere Medizin, dem Zentrum für Akutgeriatrie und Geriatrische Rehabilitation sowie der nicht bettenführenden Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin. Als Krankenhaus der Region versorgt das Hospital insbesondere die Bevölkerung der Städte und Gemeinden Ascheberg, Lüdinghausen, Nordkirchen, Olfen, Selm und Senden.

### Neue Gesellschafterstruktur

2008 wurde die Franziskus Stiftung Mehrheitsgesellschafterin mit 51 %. Die Vestischen Caritas-Kliniken GmbH Datteln ist seit dieser Zeit mit 39 % und die Stiftung St. Marien-Hospital Lüdinghausen mit 10 % anteilig vertreten.

### Ausweitung des Leistungsspektrums

Am 1. April 2008 öffnete das Zentrum für Akutgeriatrie und Geriatrische Rehabilitation. Die insgesamt 40 vollstationären Betten wurden im September 2008 durch fünf Tagesklinikplätze ergänzt. Mit der Ansiedlung einer nervenärztlichen Facharztpraxis im Mai 2008 intensivierte das St. Marien-Hospital Lüdinghausen die Ausweitung der sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung.

Mit Einführung von „CIRS“ (Critical Incident Reporting System) und „RISKOP“ wurden Meldesysteme für Beinahefehler abteilungsübergreifend installiert.

### Öffentlichkeitsarbeit

Insbesondere durch die Inbetriebnahme des geriatrischen Schwerpunktes verstärkte sich das Interesse der Öffentlichkeit für das Hospital. Eine Vielzahl von Gruppierungen besuchte das Krankenhaus und informierte sich insbesondere über den neuen Schwerpunkt. Im November 2008 trafen sich erstmalig die Besuchsdienste aller Städte und Gemeinden des Einzugsgebietes im Hospital.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	4	3	-25,00
Planbetten	173	133	-23,12
Stationäre Patienten	6.480	5.084	-21,5
Ambulante Patienten	12.560	10.273	-18,2
Behandlungstage	44.845	43.229	-3,6
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	6,92	8,50	22,8
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	376 von 1.082	407 von 1.137	8,24
Case Mix Index	0,811	0,961	18,5
Baserate ohne Ausgleiche (Euro)	2.727,93	2.768,36	1,5
Mitarbeiter	368	324	-11,9

### Ausblick 2009

Um für die Zukunft bestehen zu können, waren in den zurückliegenden Monaten grundlegende, strukturelle Veränderungen erforderlich. Zur Darstellung der anders gearteten baulichen Anforderungen wurden bereits erhebliche Investitionen in die Gebäudestruktur vorgenommen, die 2009 fortgeführt werden. So ist z. B. für die Geriatrische Rehabilitation ein Neubau mit 60 Betten geplant. Zahlreiche Aktivitäten von Seiten des Hospitals vertiefen zukünftig die sektorenübergreifende Zusammenarbeit sowohl mit niedergelassenen Ärzten als auch mit verschiedenen Kooperationspartnern. Beispielhaft seien genannt das „SteverForum“, eine regelmäßige Veranstaltungsreihe für medizinische Laien, „FachWissen“, eine Fortbildungsreihe für Ärzte, oder auch der „Seniorenspaziergang“ als Informationsangebot für Senioren und ihre Angehörigen.



Im Rheinischen Rheuma-Zentrum St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank werden alle akuten und chronisch-rheumatischen Erkrankungen behandelt. Internistische Rheumatologen arbeiten mit orthopädischen, chirurgisch-orientierten Rheumatologen Hand in Hand.

### Multiprofessionelles Kompetenzzentrum

Das Zentrum für Rheumatologie und Orthopädie konnte sich regional und überregional weiterhin gut positionieren. Auch die Versorgung in der rheumatologischen Tagesklinik stößt auf große Nachfrage. Die Behandlungskonzepte der integrierten Versorgung für Hüft- und Knieendoprothetik sowie rheumatische Erkrankungen konnten mit den Vertragspartnern weiterentwickelt werden. Enge Kooperationen bestehen mit über 200 niedergelassenen Ärzten sowie Rehabilitationseinrichtungen, um die sektorübergreifenden Versorgungsstrukturen zu optimieren.

Mit der Einführung der rheumatologischen Komplexbehandlung wird die differenzierte Diagnostik und intensive multimodale Therapie dokumentiert. Im Bereich der Pflege wurde in diesem Zusammenhang die Funktion des Case-managements umgesetzt.

Das Fußchirurgische Zentrum fasst das komplette Spektrum der fußchirurgischen Eingriffe zusammen.

### Qualitätsmanagement

Die Rezertifizierung gemäß proCum Cert und KTQ wurde im Frühjahr 2008 erfolgreich bestanden. Die rheumatologische Abteilung beteiligt sich an dem bundesweiten Benchmarkingprojekt KOBRA (Kontinuierliches Outcome Benchmarking in der Rheumatologischen Akutversorgung).

### Bauliche Veränderungen

Nach Abschluss der Baumaßnahmen im Bereich des klinischen Arztdienstes wurden weitere umfangreiche Brandschutzmaßnahmen realisiert.

### Öffentlichkeit

Die Fachabteilungen haben über 20 Informationsabende zu medizinischen Themen veranstaltet, die mit einer hohen Beteiligung von Patienten und Interessierten wahrgenommen wurden. Des Weiteren hat sich das Zentrum im Rahmen eines Tages der offenen Tür mit großer Resonanz präsentiert.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	3	3	–
Planbetten	102	102	–
Stationäre Patienten	2.515	2.393	–4,86
Ambulante Patienten	6.274	6.837	8,97
Behandlungstage	26.234	25.033	–4,58
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	10,4	10,5	0,96
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	101 von 1.082	109 von 1.137	–1,1
Case Mix Index	1,185	1,210	2,1
Baserate ohne Ausgleichs (Euro)	2.988,36	2.967,48	–0,7
Mitarbeiter	133	135	1,5

### Ausblick 2009

Zur Ergänzung der Behandlungsschwerpunkte soll die spezielle Schmerztherapie weiter etabliert werden. Geplant ist sukzessive die Sanierung der Stationen und Patientenzimmer. Weiterhin wird ein Bettenaufzug modernisiert. Durch die Etablierung des PACS (Picture Archiving and Communication System) soll die Digitalisierung der Röntgenbilder vollständig umgesetzt werden. Eine sektorübergreifende Vernetzung im Gesundheitsmarkt wird konsequent vorangetrieben.



Das Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit entsprechender Differenzierung in Diagnostik und Therapie sowie einer Zertifizierung nach pCC und KTQ. Neueste medizintechnische Standards kennzeichnen die hoch qualifizierte Notfallversorgung im kardiologischen und neurologischen Bereich des Krankenhauses. Geriatrie, Onkologie und Chirurgie bilden weitere Schwerpunkte in einem Netzwerk von Behandlungen, von der Prävention, über die akute Versorgung bis zur Rehabilitation.

### Steigerung der medizinischen Kompetenz

Das chirurgische Spektrum konnte im Rahmen einer Kooperation mit dem Marienhospital in Herne als Teil des Klinikums der Ruhr-Universität Bochum durch die Neubesetzung der Chefarztstelle in der Allgemeinchirurgie ausgebaut werden. Insbesondere im visceral-chirurgischen Bereich sowie in der Tumorchirurgie ergeben sich neue Schwerpunkte. Mit einer weiteren Neubesetzung in der Wirbelsäulenchirurgie konnte das medizinische Leistungsspektrum in der Belegabteilung Orthopädie nachhaltig gestärkt werden.

### Aktivitäten in der Pflege

Die Kompetenz in der Pflege konnte beachtlich ausgebaut werden. Zu den wichtigsten Maßnahmen gehörten die Dienstvereinbarung zur Übernahme ausgewählter Tätigkeiten aus dem ärztlichen Bereich durch das Pflegepersonal sowie das Projekt Ausbildungsstationen und die Projektgruppe Umsetzung der Pflegeleitlinien.

### Bauliche Aktivitäten

Nach sechsmonatiger Bauzeit konnte im Juni 2008 die Praxis für Plastische Chirurgie in ihren neuen Räumlichkeiten eröffnet werden. Zum Jahresende bezog die Verwaltung ihre neuen Räume im Schwesternwohnheim. Zugleich wurde nach umfangreichen Sanierungsarbeiten eine neue Heizungsanlage in Betrieb genommen.

### Offenheit und Öffentlichkeit

Unter dem Motto „Aktiv für Demenzkranke“ fanden im Rahmen der Aktionswoche Alzheimer mehrere Veranstaltungen statt, mit denen das oft tabuisierte Thema erfolgreich in die Öffentlichkeit getragen werden konnte. Unter dem Titel „Medizinischer Mittwoch“ äußern sich die Chefarzte des Hauses monatlich zu häufigen Krankheitsbildern und beantworten Fragen dazu.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	7	7	–
Planbetten	305	288	–5,57
Stationäre Patienten	9.940	10.222	2,84
Ambulante Patienten	25.818	27.873	7,96
Behandlungstage	69.276	66.105	–4,58
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	6,97	6,47	–7,17
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	601 von 1.082	568 von 1.137	–5,59
Case Mix Index	0,992	0,960	–3,23
Baserate ohne Ausgleiche (Euro)	2.664,73	2.692,15	1,03
Mitarbeiter	498	492	–1,20

### Ausblick 2009

Mit der Ansiedlung einer Praxis für Urologie im vierten Obergeschoss des Krankenhauses wird das Gesundheitsnetzwerk Elisabeth Krankenhaus eine weitere sinnvolle Ergänzung erhalten. Die radiologische Diagnostik wird durch die Inbetriebnahme technisch innovativer Geräte im stationären und ambulanten Bereich nachhaltig erweitert.





Die Klinik für Geriatrische Rehabilitation Maria Frieden Telgte ist ein ausgewiesenes Kompetenzzentrum. Patienten in der zweiten Lebenshälfte, die infolge eines Schlaganfalls, eines Oberschenkelhalsbruches oder einer anderen schweren Erkrankung in ihrer Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung eingeschränkt sind, werden hier behandelt. Ziel der Behandlung ist der Erwerb von weitgehender Selbstständigkeit, um die Rückkehr in die gewohnte Umgebung zu erreichen und eine Pflegebedürftigkeit zu verhindern.

### Außerordentliche Projekte

Die Chefarztin Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Elkeles wurde zum Wintersemester 2008/2009 zur Lehrbeauftragten und Studienkordinatorin für das Fach „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster ernannt. Der Verwaltungsleiter Christoph Wolters wurde im Oktober 2008 zum Vorstandsvorsitzenden des Landesverbandes Geriatrie NRW gewählt.

### Qualitätsmanagement

Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Elkeles ist Vorsitzende des Ausschusses Qualitätssicherung I des Bundesverbandes Geriatrie und darüber hinaus in mehreren Gremien auf Bundes- und Landesebene (u. a. Landesverband Geriatrie NRW) aktiv. Als zentrales Instrument zur Überwachung der Ergebnisqualität geriatrischer Behandlung dient das datengestützte Qualitätssicherungsprogramm „Gemidas pro“ des Bundesverbandes Geriatrie e.V. Die Klinik nimmt gemeinsam mit rund 70 geriatrischen Kliniken aus dem gesamten Bundesgebiet seit 1997 freiwillig an diesem Programm teil. Die Klinik Maria Frieden beteiligt sich am Projekt des EUREGIO MRSA-net Twente Münsterland und hat in 2008 erstmals das Qualitäts- und Transparenzsiegel erhalten.

### Veranstaltungen

Mit der „Montagsreihe“ gewann die Klinik insgesamt 450 Teilnehmer zu verschiedenen Vorträgen. So schärft sie mit allgemeinen und speziellen Themen ihr Profil als „Kompetenzzentrum Geriatrie“. Die Reihe wird auch 2009 fortgeführt. Die von Frau Dr. Elkeles im Jahr 2008 begründete Fortbildungsreihe Geriatrie/Gerontopsychiatrie in der Ärztekammer Münster wird fortgeführt. Die gemeinsame Veranstaltung der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL), der Klinik für Geriatrische Rehabilitation Maria Frieden, des Evangelischen Krankenhauses Münster und der LWL-Klinik Münster ist ein Erfolg: Es kommen regelmäßig ca. 60 Teilnehmer.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	1	1	–
Planbetten	120	120	–
Vollstationäre Patienten	1.890	1.924	1,8
Teilstationäre Patienten	46	59	28,3
Patienten Kurzzeitpflege	18,5	31	67,6
Berechnungstage (vollstationär)	41.708	41.823	0,3
Durchschnittliche Verweildauer (vollstationär)	22,07	21,70	–1,3
Mitarbeiter	207	209	1,0

Die Klinik bietet im Rahmen des Zertifizierten Curriculums Geriatrie (Zercur Geriatrie)<sup>®</sup> des Berufsverbandes Geriatrie in Kooperation mit mehreren Kliniken der Region Kurse an. Auch 2009 wird ein Kurs stattfinden.

### Ausblick 2009

Das Qualitätsmanagementsystem der Klinik ist im Mai 2009 rezertifiziert worden. Die Klinik führt ihre umfangreiche Projekt- und Qualitätszirkelarbeit zur kontinuierlichen Verbesserung fort.



Das St. Rochus-Hospital Telgte ist eine moderne Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Es umfasst die Bereiche Klinische Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie sowie Abhängigkeitserkrankungen. Zudem stehen eine Tagesklinik sowie eine psychiatrische Institutsambulanz für die Pflichtversorgung im Landkreis Warendorf bereit.

### Bauliche Maßnahmen

In 2008 wurden drei bedeutende Bauvorhaben auf den Weg gebracht. Der Rohbau der Tageskliniken für Psychiatrie und Gerontopsychiatrie in Ahlen ist fertig gestellt. Ca. 30 Behandlungsplätze werden eine moderne und wohnortnahe psychiatrische Versorgung für den Süden des Kreises Warendorf sicherstellen. Im Oktober 2008 wurde mit dem ersten Spatenstich der Bau für ein neues Wohnheim der Mauritzer Franziskanerinnen begonnen, das als Ersatz für das in die Jahre gekommene Schwesternaltenheim Maria Hilf dient. Auf dem bisherigen Territorium von Maria Hilf wird in den nächsten Jahren zudem ein neues Gebäude für Psychosomatik und Psychotherapie entstehen.

Im Dezember 2008 erfolgte der erste Spatenstich für das Bauprojekt Mönkediek am Telgter Bahnhof. Im dortigen Wohnpark St. Clemens sollen 72 Altenpflege- inkl. sechs Kurzzeitpflegeplätzen entstehen. Errichtet werden zudem ein Wohnheim mit 24 Plätzen für chronisch psychisch Kranke und eine Bäckerei mit Café, die als Integrationsbetrieb geführt werden soll. Abgerundet wird das Angebot mit rund 40 seniorengerechten Wohnungen. Das St. Rochus-Hospital ist bei dem Projekt als eine von drei Gesellschaften für den Teilbereich des Wohnheims tätig.

### Zentrale Projekte – Qualitätsarbeit

Im Rahmen des Risikomanagements erarbeitete eine Projektgruppe Standards für die Erfassung und Auswertung von Beinahezwischenfällen im Sinne einer verbesserten Patientensicherheit gemäß dem Critical Incident Reporting System (CIRS).

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	1	1	–
Planbetten	285	273	–4,21
Voll- und teilstationäre Patienten	3.586	3.654	1,90
Ambulante Patienten	1.912	2.000	4,60
Berechnungstage	97.705	97.968	0,27
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	27,25	26,81	–1,61
Mitarbeiter (Vollkräfte)	341,47	370,97	8,64

### Jubiläum

Das St. Rochus-Hospital feierte im September 2008 sein 160-jähriges Bestehen. Dabei stellte der Tag der offenen Tür einen besonderen Höhepunkt dar. Tausende von Bürgern informierten sich über das Behandlungsspektrum der Telgter Fachklinik.

### Ausblick 2009

Im Rahmen einer Leitbildfahrt mit Teilnehmern aus allen Berufsgruppen wurden im Februar neue Aspekte der Gesundheitsförderung für Mitarbeiter erarbeitet. Zudem wird nach Wegen gesucht, die franziskanische Spiritualität in unserem Krankenhaus dauerhaft zu verankern. Durch die Projektgruppe „Koordinierte Entlassungsvorbereitung“ werden die bisherigen Entlassungsaktivitäten aller Berufsgruppen miteinander verbunden und in einem gemeinsamen Konzept aufeinander abgestimmt.



Das St. Josefhospital Uerdingen ist ein Krankenhaus der gehobenen Breitenversorgung mit entsprechender Differenzierung in Diagnostik und Therapie. Die besonderen medizinischen Schwerpunkte liegen in der Urologie und der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie/Plastische Operationen. Daneben sind die Orthopädische Chirurgie sowie die Gastroenterologie/Diabetologie als Schwerpunkte mit großen Einzugsgebieten etabliert.

### Erweiterung des medizinischen Spektrums

Verbesserung bei Früherkennung und Behandlung einer der schwerwiegendsten Komplikationen bei Diabetes-Patienten bietet seit März 2008 die am Krankenhaus eingerichtete Fußambulanz – eine Kooperation der Klinik für Innere Medizin mit einem niedergelassenen Diabetologen. Mit orthopädischen Praxen wurden die bereits vorhandenen Kooperationen gefestigt. Das Behandlungsspektrum der Urologie wurde in Kooperation mit einer Strahlentherapiepraxis um die Behandlungsmöglichkeiten des Prostata-Karzinoms mittels HDR- und LDR-Brachytherapie erweitert.

### Neuer Chefarzt in der Frauenklinik

Die Chefarztposition in der Frauenklinik konnte ab dem 1. Juli 2008 mit Dr. med. Reinhard Becker neu besetzt werden.

### Einweihung des Südflügels

Gleich zwei Ereignisse kennzeichneten den 28. September 2008 für das St. Josefhospital Uerdingen: die Einweihung des neugestalteten Südflügels und die Veranstaltung „Tag der offenen Tür“. Waren zur Einweihung geladene Gäste – allen voran der Krefelder Oberbürgermeister Gregor Kathstede – gekommen, so folgten der Einladung zum Tag der offenen Tür Tausende Uerdinger und Krefelder Bürger.

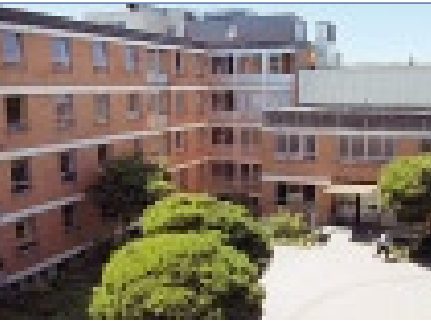
### Urologen-Kongress in Krefeld

Unter Federführung des Chefarztes der Urologischen Klinik am St. Josefhospital Uerdingen verschafften sich mehr als 50 Fachärzte aus dem gesamten Bundesgebiet und der Schweiz beim zweiten „Colloquium urologicum Crefeld“ einen Überblick über bestehende Behandlungsstrategien bei gutartigen Prostatavergrößerungen (BPS – Benignes Prostatasyndrom).

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Fachabteilungen	6	6	–
Planbetten	281	281	–
Stationäre Patienten	10.667	10.298	–3,46
Ambulante Patienten	29.268	26.326	–10,05
Behandlungstage	64.058	65.623	2,44
Durchschnittliche Verweildauer (Tage)	6,0	6,37	6,17
Erbrachte DRGs des gesamten DRG-Katalogs	486 von 945	500 von 1.090	2,88
Case Mix Index	0,883	0,888	0,57
Baserate ohne Ausgleiche (Euro)	2.647,71	2.668,96	0,80
Mitarbeiter (Vollkräfte)	440	438	–0,45

### Ausblick 2009

Weitere Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten sind geplant. Ambulante Operationen sollen zukünftig in einem geplanten OP-Zentrum stattfinden. Diese Räume werden auch niedergelassenen Ärzten aus ergänzenden Fachgebieten die Möglichkeit eröffnen, am Hospital ihre Patienten zu therapieren. Dies ist ein Teilprojekt des geplanten KurfürstenCarrés.



#### Integriert seit 2009

Das St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln in Viersen verfügt über insgesamt 144 Betten. Vorgehalten werden die Fachabteilungen für Chirurgie, einschließlich der Hand- und Plastischen Chirurgie, und die Fachabteilung für Innere Medizin, eine ambulante kardiologische Rehabilitationsabteilung mit 20 Plätzen sowie eine Schule mit 40 staatlich anerkannten Ausbildungsplätzen für die Krankenpflege. Knapp 5.000 stationäre Patienten werden jährlich betreut.



#### Integriert seit 2009

Das St. Josef-Krankenhaus Bockum-Hövel in Hamm ist ein freigemeinnütziges Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Das Haus führt 205 Betten in sechs Fachabteilungen (Innere Medizin, Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfall- und Handchirurgie, Frauenheilkunde, Anästhesie, HNO). Mehr als 8.200 Patienten werden stationär behandelt.



Das St. Joseph-Heim in Neubeckum richtet sich an Menschen mit Behinderungen und hält 175 Plätze bereit. In 15 Wohnbereichen werden Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen, Doppel- und Mehrfachdiagnosen sowie chronisch mehrfach beeinträchtigte Alkoholabhängige nach SGB XII § 53 (Eingliederungshilfe) betreut und gefördert. Integriert ist eine Pflegeabteilung, vorwiegend für behinderte Menschen, mit einem Versorgungsvertrag nach SGB XI. Neben den vollstationären Leistungen werden auch Angebote im Betreuten Wohnen und im familienunterstützenden Dienst vorgehalten.

Durch neuen Wohnraum in Beckum und Neubeckum in 2008 verfügt das Haus im Außenwohnbereich nun ausschließlich über behindertengerechte, barrierefreie Einzelzimmer. Die Wohngruppen sind jeweils im Ortszentrum und Grundlage der integrativen, individuellen Gruppenkonzeptionen. Die Bewohner werden dort schrittweise an ein selbstständigeres Leben herangeführt. Durch individuelle Überleitungskonzepte konnten zahlreiche Bewohner in ambulant betreute eigenständige Wohnformen wechseln. Der ambulante Wohnbereich wurde erheblich ausgebaut. Das Angebot einer externen Tagesstruktur für behinderte Menschen, die eine Werkstatt für behinderte Menschen nicht oder nicht mehr besuchen können, richtet sich nunmehr auch an externe Hilfebedürftige. Der Standort wurde vom Stadtrand zentral in den Ortskern verlegt. Ein zusätzliches Angebot ist die Betreuung demenziell erkrankter Bewohner (nach SGB XII § 87 b).

Die bereits 2006 erweiterte Abteilung für chronisch mehrfach beeinträchtigte Alkoholranke hat ihren Wohntrainingsbereich auf die Heranführung an ambulante Wohnformen ausgedehnt. Sehr gut angenommen wurde der Angehörigen-

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Plätze gesamt	175	175	–
davon 1-Bett-Zimmer	117	125	6,84
davon 2-Bett-Zimmer	29	25	–13,79
Bewohner SGB XI*	51	49	–3,92
Bewohner SGB XII*	134	134	–
Betreuungstage SGB XI	17.938	18.143	1,14
Betreuungstage SGB XII	49.099	48.038	–2,16
Mitarbeiter (Vollkräfte)	102,21	102,33	0,12
Betreuungsdienst	76,38	74,66	–2,25
Wohngruppenübergreifender Dienst	4,50	4,63	2,92

\* Stichtag 31.12.

tag im Umfeld des Sommerfestes. Weitergeführt wurden u. a. wöchentliche Gottesdienste, Freizeitangebote und Begleitungen von Ferienmaßnahmen, Nutzung des Wintergartens als Tages- und Nachtcafé sowie integrative Veranstaltungen.



Das Haus St. Marien am Voßbach in Ennigerloh hält Wohnplätze für Menschen mit vornehmlich psychischen, in geringerem Umfang auch für Menschen mit geistigen Behinderungen vor. 13 Wohngruppen verfügen über 126 Plätze. Die Wohngruppen bieten zentrale und dezentrale Wohnmöglichkeiten mit unterschiedlicher Anforderung an die Selbstständigkeit der Bewohner. Diese werden stufenweise an ein selbstständiges Leben herangeführt. Dieses Ziel wird durch differenzierte, individuell angepasste Förderangebote im Gruppenergänzenden Dienst unterstützt. Bewohner im Rentenalter erhalten eine freizeitorientierte Beschäftigung außerhalb der Wohngruppe.

Die bereits im Herbst 2007 von einer Außenwohngruppe bezogene, zuvor umgebaute Wohnstätte „Haus Martin“ in Sendenhorst wurde im Juni 2008 offiziell eingeweiht. Das in den 90er Jahren errichtete Gebäude wird von den Bewohnern gut angenommen. Dasselbe gilt für die zum gleichen Zeitpunkt neu konzipierte Wohngruppe im Haupthaus. Der Ausbau der ambulanten Betreuung wurde im Berichtszeitraum weiter fortgesetzt. Gleiches gilt für die Erweiterung individueller Betreuungskonzepte für besonders schwierige Bewohner. Ein Höhepunkt des Jahres stellte das St. Marien-Fest im September 2008 dar.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Betreuungsplätze gesamt	126	126	–
davon 1-Bett-Zimmer	90	92	2,22
davon 2-Bett-Zimmer	18	17	–5,56
Betreuungstage	45.445	47.072	3,58
Bewohner	128	130	1,56
Mitarbeiter gesamt	63,8	63,1	–1,10
Betreuungsdienst	46,6	45,5	–2,36
Wohngruppenübergreifender Dienst	5,3	5	–5,66



Das Haus St. Vinzenz am Stadtpark in Ahlen hält Wohn- und Lebensraum für Menschen mit einer geistigen, schwerst-mehrfachen oder psychischen Behinderung vor. In elf Wohngruppen im Wohnheim auf dem Hauptgelände sowie in Außenwohngruppen im Stadtgebiet stehen 114 Plätze der Eingliederungshilfe zur Verfügung. Im Haupthaus sind 40 Wohnplätze für pflegebedürftige Menschen mit einer geistigen und/oder einer psychischen Behinderung eingerichtet worden. Die Bewohner sollen befähigt werden, ihr Leben so selbstständig wie möglich zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Das Jahr 2008 war von großen baulichen Veränderungen geprägt. Der Schwerst-Mehrfachbehinderten-Bereich, der 24 Menschen ein Zuhause bietet, wurde fertig gestellt. Das neue Haus bietet Einzelzimmerausstattung und direkten Anschluss von jeweils zwei Bewohnerzimmern an ein Bad. Im Erdgeschoss teilen sich zwölf Bewohner den Gemeinschaftsbereich (Wohnen und Essen), im ersten Stock zweimal jeweils sechs Bewohner. Auch durch mehrere Funktions- und Therapieräume wie Pflegebad, Aktionsraum, Bällchenbad und Snoezelraum sind Möglichkeiten der Entspannung und des Rückzugs geschaffen worden. Am Hauptgebäude ist ein neues Wohnhaus mit drei Stockwerken für zehn psychisch erkrankte Bewohner in kleinen Wohngemeinschaften entstanden. Die Übergabe des gesamten Gebäudeensembles fand im Oktober 2008 statt. Weiter wurde der ambulante Betreuungsbereich ausgebaut.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Plätze gesamt	154	154	–
davon 1-Bett-Zimmer	114	114	–
davon 2-Bett-Zimmer	20	20	–
Bewohner SGB XI*	32	31	–3,13
Bewohner SGB XII*	125	129	3,20
Betreuungstage SGB XI	12.121	12.112	–0,08
Betreuungstage SGB XII	45.236	46.112	1,94
Mitarbeiter gesamt	83,51	84,8	1,54
Betreuungsdienst	61,9	63,96	3,33
Wohngruppenübergreifender Dienst	4,02	3,63	–9,67

\* Stichtag 31.12.





Der Wohnbereich St. Benedikt des St. Rochus-Hospitals Telgte betreut und fördert chronisch psychisch kranke Menschen und ist Teil der komplementären psychiatrischen Versorgung im Kreis Warendorf. In 14 Wohngruppen stehen in unmittelbarer Nachbarschaft des St. Rochus-Hospitals und in der Stadt Telgte insgesamt 85 Plätze zur Verfügung. Die Bewohner leben in Ein- und Zweibettzimmern in Gruppen von vier bis acht Personen. Die Wohngruppen werden durch multiprofessionelle Teams betreut. Die medizinische Betreuung erfolgt durch Ärzte des St. Rochus-Hospitals.

Es gibt zahlreiche tagesstrukturierende Angebote wie Arbeits- und Beschäftigungsgruppen einschließlich externer Arbeitsmöglichkeiten sowie Sport-, Urlaubs- und Freizeitaktivitäten. Der erste Spatenstich für den Neubau eines Wohnheims mit 24 Plätzen in Telgte erfolgte im Dezember 2008. Die zentrale Lage und gute Anbindung an die öffentlichen Verkehrsmittel bieten den Bewohnern ein stadttintiertes Leben. Eine Anfang 2008 durchgeführte Bewohnerbefragung führte zu Verbesserungsmaßnahmen. Ein neues Angebot stellt das psychoedukative Trainingsprogramm für bewusste Bewegung und ausgewogene Ernährung dar, das ebenfalls im vergangenen Jahr umgesetzt werden konnte.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Betreuungsplätze gesamt	85	85	–
davon 1-Bett-Zimmer	69	69	–
davon 2-Bett-Zimmer	8	8	–
Betreuungstage SGB XII	31.203	30.798	–1,30
Mitarbeiter gesamt	67,92	67,49	–0,63
Betreuungsdienst	43,00	42,69	–0,72
Wohngruppenübergreifender Dienst	5,57	5,45	–2,15



Das Seniorenheim Elisabeth-Tombrock-Haus in Ahlen bietet für 148 Senioren 108 Einzel- und 20 Doppelzimmer an, die in sechs Wohnbereiche gegliedert sind. Darüber hinaus verfügt das Haus über sechs Kurzzeitpflegeplätze für vorübergehende Pflege und Betreuung. Die Architektur des gesamten Gebäudes zeichnet sich durch vollständige Barrierefreiheit aus. Das Seniorenheim war im Durchschnitt zu 99,12 % belegt. Von den insgesamt 148 Bewohnern werden ca. 69,00 % in den Pflegestufen II und III betreut.

Das Elisabeth-Tombrock-Haus kann auf ein gutes Jahr 2008 zurückblicken. In den Wohnbereichen wurden kontinuierlich bauliche und konzeptionelle Verbesserungen für die Bewohner umgesetzt. Im Anschluss an die 2007 erworbene Zertifizierung nach DIN ISO 9001/2000 wurden im Qualitätsmanagement weitere Projekte implementiert. So sind im Rahmen der Materiallogistik sämtliche Hilfsmittel – etwa Rollatoren, Rollstühle u. a. – in einem Hilfsmittelkatalog aufgelistet worden. In Zusammenarbeit mit der Küche des St. Franziskus-Hospitals Ahlen, Servicekräften des Hauses und ehrenamtlichen Helfern ist das Projekt „Hobbyküche“ ausgeweitet worden. Das Angebot wird zunehmend nachgefragt. Die Wohnbereiche sind umgebaut und mit Wohnküchen ausgestattet worden. Auch wurde die „Basale Stimulation“ in der Pflege eingeführt.

Kennzahlen (Anzahl)	2007	2008	Veränd. in %
Plätze gesamt	148	148	–
davon 1-Bett-Zimmer	108	108	–
davon 2-Bett-Zimmer	20	20	–
Pflege (Tage)	53.632	53.516	–0,22
Belegungszahlen (in %)	99,28	99,12	–0,16
Bewohner in Pflegestufe I	41	43	4,88
Bewohner in Pflegestufe II	63	62	–1,59
Bewohner in Pflegestufe III	35	39	11,43
Mitarbeiter	120	125	4,17
Vollkräfte	71,55	72,49	1,30



Johannes-Hospiz  
Münster



Christliches Hospiz „Am roten Lämpchen“  
Hamm



Hospiz zum hl. Franziskus  
Recklinghausen

### Herbergen für die letzte Phase des Lebens

Unsere drei stationären Hospize verstehen sich als „Herbergen“, in denen sich Menschen in der letzten Phase ihres Lebens gut aufgehoben fühlen. Die respektvolle Achtung der jeweiligen Lebensgeschichte und der persönlichen Einstellungen ist ein wesentlicher Bestandteil ihrer Philosophie.

Im Mittelpunkt des Handelns stehen die Wünsche und Bedürfnisse des sterbenden Menschen – er wird im Hospiz als Gast betrachtet und bezeichnet – und all derer, die zu ihm gehören. Im Zusammenwirken verschiedener Berufe bringen die Mitarbeiter der Hospize ihr fachliches Wissen und Können ein – pflegerisch, seelsorglich, medizinisch und hauswirtschaftlich. Gemeinsam und gleichwertig begleiten und versorgen sie den Gast und helfen ihm zu wägen, zu wählen und zu entscheiden.

Bei der Gestaltung der letzten Lebensstrecke nehmen die Mitarbeiter der Hospize die Endlichkeit des Lebens an. Sie respektieren aber auch an allen Stellen des Sterbeprozesses die Abwehr des Sterbenmüssens (vgl. Leitbild des Johannes-Hospizes Münster).

Um diesen anspruchsvollen Dienst leisten zu können, ist eine gesicherte Finanzierung erforderlich. Im vorletzten Jahr wurden die Pflegesätze leicht angehoben. Das heißt aber auch, dass sich der Anteil erhöht hat, den die Gäste oder ihre Angehörigen selbst aufbringen müssen. Für einige übersteigt das die finanziellen Möglichkeiten, so dass sie lange überlegen, ob sie in ein Hospiz einziehen können. Um soziale Härten abzumildern, engagieren sich Fördervereine und einzelne Spender. Ihnen gebührt Dank für ihre Mitwirkung, damit niemand abgewiesen werden muss, der sich im Hospiz in Ruhe und Würde auf seinen nahen Tod vorbereiten möchte.

### Gesellschaftsstrukturen der Hospize

Johannes-Hospiz Münster		Christliches Hospiz „Am roten Lämpchen“ Hamm		Hospiz zum hl. Franziskus Recklinghausen
St. Franziskus-Stiftung Münster	40 %	St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen GmbH	34,8 %	Träger des Hospizes ist zu 100 % der am 3. September 1986 gegründete eingetragene Verein (e.V.) Hospiz „Zum hl. Franziskus“ – überwiegend getragen von Mitarbeitern des Elisabeth Krankenhauses Recklinghausen.
Diakonisches Werk Münster e.V.	25 %	Evangelisches Krankenhaus Hamm	34,8 %	
Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft Münster mbH	25 %	Katholische Kirchengemeinde Papst Johannes	8,7 %	
Bischof-Hermann-Stiftung	10 %	Kirchenkreis Hamm	8,7 %	
		Caritasverband für die Stadt Hamm e.V.	4,3 %	
		Diakonisches Werk im Kirchenkreis Hamm e.V.	4,3 %	
		Dr. Klaus-Ludger Saerbeck	4,3 %	



Das Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZaR) bietet zeit-, wohnort-, familien- und arbeitsplatznah ganztägig ambulante Rehabilitation an. Indikationsgebiete sind Orthopädie, Traumatologie, Neurologie, Neurochirurgie, Kardiologie und Angiologie. Sämtliche Therapieformen moderner Rehabilitationsmedizin stehen zur Verfügung. Im Rahmen der Heilmittelversorgung sind Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie möglich. Im Präventionsbereich werden vor allem Kurse in den Bereichen Bewegung, Entspannung und Ernährung durchgeführt.

Das Jahr 2008 war erneut von einem deutlichen Wachstum in allen Geschäftsfeldern geprägt. Neu wurden der berufsgenossenschaftliche Rehabilitationsbereich integriert und dabei erste berufsorientierte Rehabilitationsmaßnahmen in Kooperation mit dem LWL erfolgreich durchgeführt. Ebenfalls ausgebaut wurde der Geschäftsbereich Rückversicherer. Langzeit-Begutachtungen, berufliche Reintegrati-

onsmaßnahmen sowie gutachtliche Stellungnahmen zu haftpflichtversicherungsrechtlichen Modalitäten sind dessen Inhalte. Aufgrund häufiger externer Nachfragen und Anforderungen wurde ein ZaR-Consulting-Center implementiert. Für 2009 sind ein Anbau der Cafeteria, eine Erweiterung und Modernisierung der Umkleidebereiche und ein medial ausgestatteter Vortragsraum geplant.



Die orthopädische, kardiologische und neurologische Rehabilitation bilden die Schwerpunktbereiche der reha bad hamm GmbH. Sie bietet die Möglichkeit einer wohnortnahen Rehabilitation. Keine weiten Fahrten mehr in entlegene Kurkliniken, sondern Behandlung direkt vor Ort. Der ganzheitliche Ansatz in der Behandlung der Patienten wird zunehmend verfeinert.

Der Patient wird in der reha bad hamm nicht nur medizinisch und physiotherapeutisch rehabilitativ behandelt, sondern auf Wunsch auch psychologisch. Denn viele Krankheitsbilder haben psychische Ursachen. Die reha bad hamm bietet ein abwechslungsreiches und auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmtes Kursangebot mit computergesteuerter Leistungsdiagnostik. Auch

Leistungssportler nutzen die spezielle Kompetenz und den HighTech-Gerätepark der reha bad hamm. Es werden auch Heilmittelrezepte für Physiotherapie, Ergotherapie sowie Logopädie angenommen. Auf rund 2.400 Quadratmetern nutzen täglich über 260 Patienten, gesundheitsorientierte Bürger und Sportvereine das umfangreiche Angebot.



Die Ambulante Caritas Pflegedienste Hamm GmbH erbringt Leistungen im ambulanten Kranken- und Altenpflegebereich sowie hauswirtschaftliche und ergänzende Dienste. Die Sozialstationen nehmen mit ihrem fachpflegerisch qualifizierten sowie ergänzenden Personal ein sehr umfangreiches Leistungsspektrum wahr.

Das Spektrum reicht von medizinischer Behandlungspflege, pflegerischer und hauswirtschaftlicher Grundversorgung, Mahlzeiten- oder Hausnotrufdienst bis zu haushaltsnahen Hilfen. Seit Dezember 2008 verfügt die Gesellschaft auch über die Zulassung der Kostenträger, ambulante palliativ-

pflegerische Leistungen zu erbringen und abzurechnen. Für das Jahr 2008 (Gesamtleistungen der Sozialstationen) wurden für insgesamt 585 Patienten (Vorjahr: 540) in 115.198 Einsätzen (Vorjahr: 111.612) insgesamt 209.129 verschiedene Leistungsmodule (Vorjahr: 194.180) erbracht.



Die FAC'T® GmbH ist Spezialistin für Facility Management im Gesundheits- und Sozialwesen. Mit etwa 1.000 Mitarbeitern übernimmt FAC'T® Verantwortung für mehr als 12.000 Betten/Plätze in über 50 Gesundheitseinrichtungen. Zum Leistungsumfang gehören das ganzheitliche Facility Management sowie strategische Beratungs-, Baumanagement- und Projektbetreuungsleistungen.

### Zertifizierungen

In 2008 wurde planmäßig ein Überwachungsaudit der FAC'T® GmbH inklusive der Tochtergesellschaften durchgeführt. Als positives Ergebnis konnte abermals festgestellt werden, dass keine Abweichungen gegenüber den Normen und den QM-Systemdokumenten vorhanden sind, so dass für alle Bereiche das ÖQS-Zertifikat uneingeschränkt weitergeführt werden darf. FAC'T® bestand problemlos das erstmals durchgeführte Überwachungsaudit zur Zertifizierung nach DIN ISO 13485, das eine Ergänzung der DIN ISO 9001 für Medizinprodukte ist. Im Rahmen der Mitgliedschaft bei der GEFMA arbeitete FAC'T® in den Arbeitskreisen zur Weiterentwicklung der Qualitätsmarke ipv® (Integrale Prozess-Verantwortung) im Facility Management mit. Dieses Zertifikat qualifiziert zur Übernahme der Betreiberpflichten und Ausführung einer FM-Systemdienstleistung, die die Spitze der Qualitätspyramide der GEFMA darstellt.

### Gastronomie und Service

In 2008 wurde die FAC'T® GS GmbH gegründet, die sich um gastronomische Leistungen (z. B. Speisenherstellung) und verwandte Serviceleistungen (Spül-, Hol- und Bringendienste) sowie perspektivisch um Hotellerieleistungen (z. B. Wahlleistungs- und Hotelstationen) kümmert.

### Umsatz- und Auftragsentwicklung

Die Geschäftstätigkeit der Gesellschaft war im Jahr 2008 insbesondere durch die operative Betriebsaufnahme in der Einrichtung St. Joseph-Hospital Bremerhaven geprägt. Darüber hinaus konnten bei Bestandskunden Dienstleistungen weiter ausgebaut bzw. neue Dienstleistungen etabliert werden. Im Bereich Arbeitssicherheit, Brandschutz und Abfallentsorgung konnten weitere Aufträge akquiriert werden. Die Tochtergesellschaften FAC'T® RS GmbH und FAC'T® IT GmbH konnten sich hinsichtlich der Umsatz- und Ergebnisentwicklung weiter positiv präsentieren.

### Ausblick 2009

Für 2009 wird eine stabile Entwicklung der Gesellschaft erwartet. Die über mehrere Jahre abgeschlossenen bzw. langjährig verlängerten Dienstleistungsverträge bieten eine solide Basis, um auch das zukünftige Wachstum der FAC'T® GmbH sicherzustellen.

Kennzahlen 2008 Firma	Anzahl Mitarbeiter	Jahresumsatz in Tsd. Euro	Anzahl und Art der versorgten Einrichtungen	Versorgungsumfang
FAC'T® GmbH	320	25.685	14 Krankenhäuser 3 Reha-Einrichtungen 29 Heime 4 Kirchengemeinden 4 Hospize	insgesamt ca. 12.000 Betten
FAC'T® RS GmbH	507	7.528	10 Krankenhäuser 16 Heime 3 Reha-Einrichtungen Sonstige	Reinigungsfläche ca. 354.000 m <sup>2</sup>
FAC'T® IT GmbH	28	3.109	10 Krankenhäuser 1 Krankenpflegeschule 3 Reha-Einrichtungen Sonstige	ca. 6.000 User
FAC'T® GS GmbH	69	1.062	2 Krankenhäuser Sonstige	



Das medicalORDER®center Ahlen ist ein regionales Versorgungs- und Dienstleistungszentrum für Einrichtungen im Gesundheitswesen. Unter einem Dach sind Versorgungsbereiche für Arzneimittel, Medizinprodukte, Wirtschaftsgüter, Büroartikel und eine moderne Zentralsterilisation zur Aufarbeitung von Operationsinstrumenten angesiedelt. Zukunftsweisende Logistik- und IT-Systeme gepaart mit Produkt-Know-how sorgen für eine reibungslose Versorgung aus einer Hand.

Eine erfolgreiche Unternehmensstrategie lässt die variablen Kosten immer wieder in den Fokus der Einsparpotenziale rücken. Dabei sind einerseits direkt die Materialkosten von Interesse, andererseits die Behandlungspfade, die zum Verbrauch der Materialien am Patienten führen. Die Herausforderung für die Mitarbeiter des medicalORDER®centers ist, die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Akteure in den Hospitälern zur gezielten Auswahl von Produkten zu fördern: in hoher Qualität zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen.

#### Komplexität einer Versorgungskette – Supply Chain

„Das richtige Material, in der richtigen Menge, zur richtigen Zeit am richtigen Ort“ ist viel mehr als nur die Organisation einer Versorgungskette. Die Voraussetzung dafür liegt in der Auswahl, Testung und Beurteilung unterschiedlichster Materialien gemeinsam mit den Anwendern aus dem ärztlichen und pflegerischen Dienst – selbstverständlich unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit. Die strategische Produkt- und Lieferantenauswahl in einer Einkaufsgemeinschaft sollte im Idealfall im Konsens mit allen Anwendern in den Kliniken erfolgen. So steht am Ende einer Versorgungskette ein zufriedener Kunde.

Die bauliche Umsetzung eines Versorgungszentrums als „High-Tech-Dienstleister“ führt nur in Verbindung mit dem Wandel der versorgten Kliniken zum Erfolg. Auf Seiten des Versorgungszentrums stehen im ersten Schritt Kommunikation, Organisation, Entscheidungsfindung und eine ständige Anpassung an aktuelle Veränderungen des Kunden; im zweiten führen Reorganisationsmaßnahmen bei diesem selbst erst zum entscheidenden Durchbruch.

#### Modulare Kundenbeziehungen

Die Ansprüche der Kunden an eine Versorgungsdienstleistung sind so unterschiedlich wie die Kunden selbst. Beispiele dafür sind:

- Beratungsleistungen durch Stationsapotheker: Beratung vor Ort auf den Stationen
- Standardisierung: Systematisierung von Produkten
- Inhouse-Logistik: Warenfluss von Materialien
- Korb-Modul-System: Lagerungssysteme zur optimierten Materialbewirtschaftung
- Scanning: Steuerung von Warenbestellungen über Strichcode
- Versorgungsassistenten: Mitarbeiter zur Warenbewirtschaftung an den Verbrauchsorten
- OP-Set-Versorgung: Bündelung von Materialien für einen operativen Eingriff
- Online-Controlling: Transparenz in der Kostenstruktur

#### Ausblick 2009

Die Versorgung von Krankenhäusern in Norddeutschland und am Niederrhein wird weiter ausgebaut. Eine strategische Ausrichtung zum Ruhrgebiet rückt die Etablierung einer neuen Versorgungsplattform in greifbare Nähe. Die Kooperation mit dem Logistikpartner Fiege wird weiter ausgebaut und dient auch einer überregionalen Vermarktung des medicalORDER®centers. Ziel ist die Übernahme weiterer Krankenhäuser in die Versorgung.

Kennzahlen 2008 Firma	Anzahl Mitarbeiter	Jahresumsatz in Mio. Euro	Anzahl und Art der versorgten Einrichtungen	Anzahl Betten	Versorgungs- umkreis
medicalORDER®instruments GmbH	35	4	4 Akutkliniken 29 weitere Einrichtungen und Arztpraxen	1.600	75 km
medicalORDER®services GmbH	16	59	22 Krankenhäuser (davon 2 Krankenhäuser in den Niederlanden) 15 weitere Einrichtungen	ca. 5.500	280 km
medicalORDER®pharma GmbH	28	23	15 Akutkrankenhäuser 5 weitere Einrichtungen	4.000	100 km







## **INFORMATIONEN**

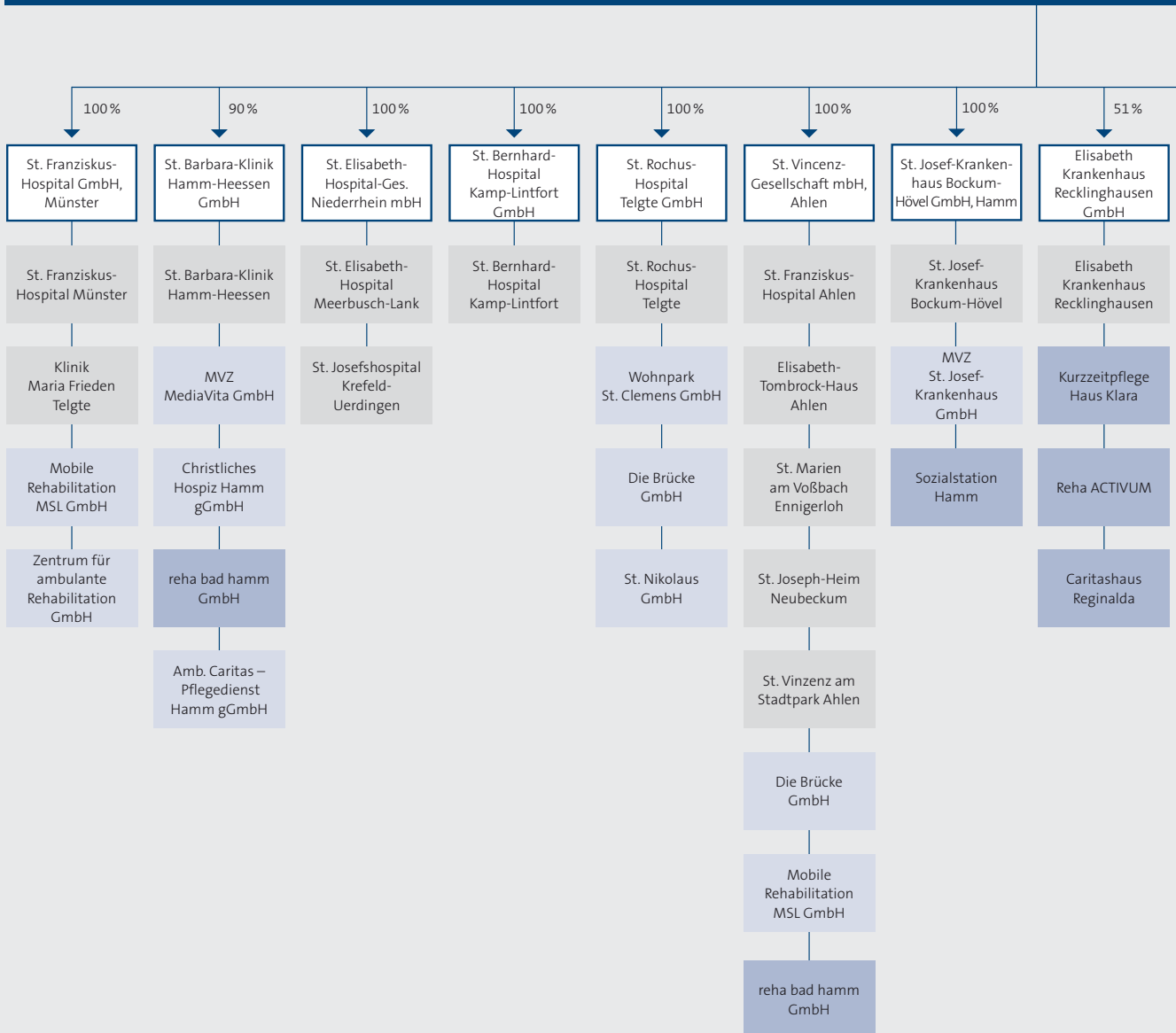
Organisationsstruktur 62

Fachgebiete der  
Akut- und Fachkrankenhäuser 64

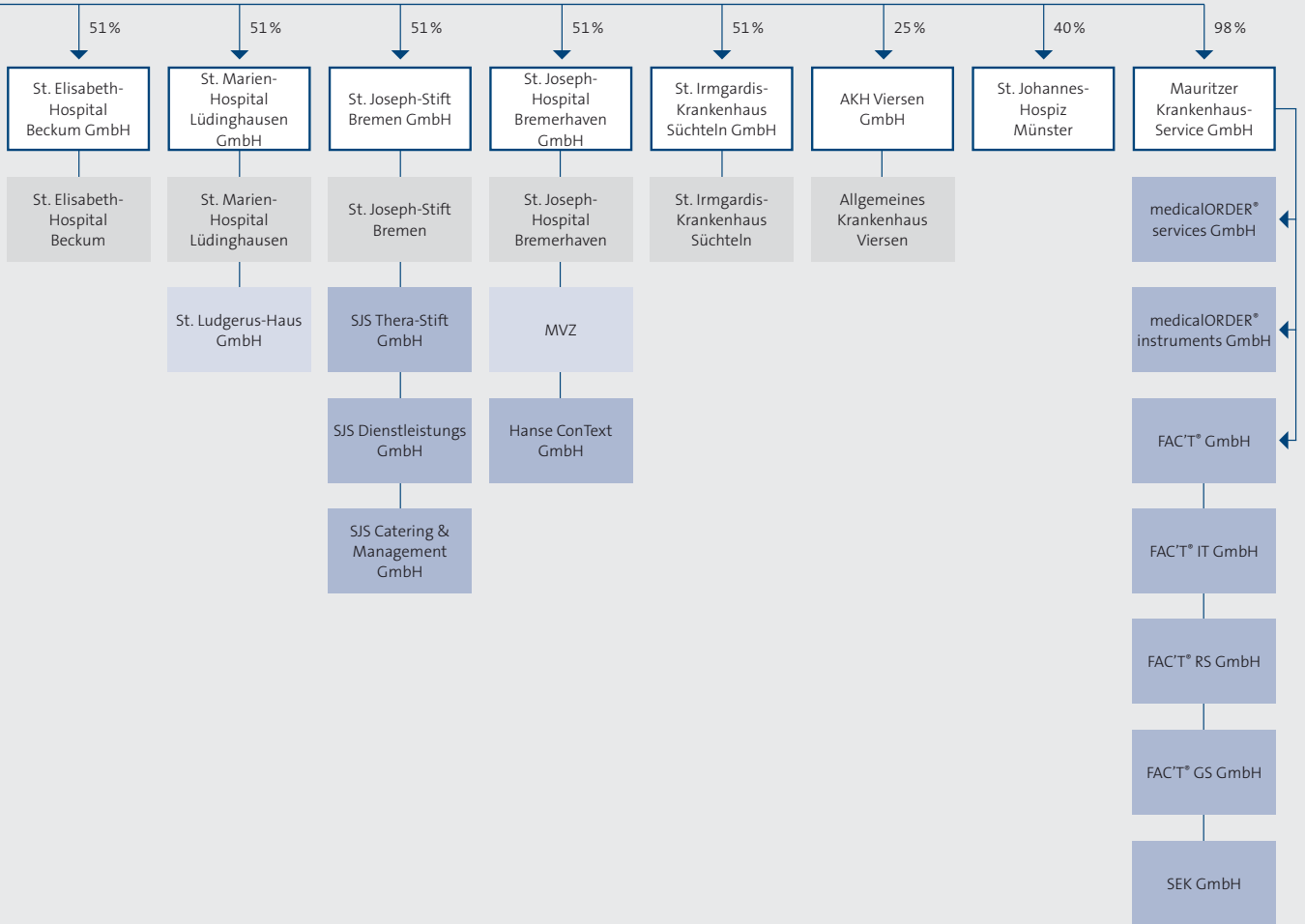
Ansprechpartner in den  
Einrichtungen der Stiftung 66

# Organisationsstruktur der St. Franziskus-Stiftung Münster

## ST. FRANZISKUS-STIFTUNG



# MÜNSTER



- Lokale/Regionale Trägergesellschaften
- Gemeinnützige Einrichtungen
- Gemeinnützige Tochtergesellschaften mit regionalem Bezug
- Gewerbliche Gesellschaften

## Fachgebiete der Akut- und Fachkrankenhäuser\*

FACHGEBIETE	St. Franziskus-Hospital Münster	St. Franziskus-Hospital Ahlen	St. Elisabeth-Hospital Beckum	St. Joseph-Stift Bremen	St. Joseph-Hospital Bremerhaven
<b>Anästhesie</b>	•	•	•	•	•
<b>Augenheilkunde</b>	•			•	•
<b>Chirurgie</b>					
Allgemeinchirurgie	•	•	•	•	•
Gefäßchirurgie	•		•		•
Aneurysmachirurgie	•				
Kolonproktologie					
Unfallchirurgie	•	•			•
Spezielle Unfallchirurgie					
Visceralchirurgie	•	•	•	•	•
Plastische Chirurgie					•
Handchirurgie					
<b>Frauenheilkunde</b>	•	•		•	•
<b>Brustklinik</b>	•				
<b>Brustzentren</b>	•	•		•	
<b>Descensus- und Inkontinenzchirurgie</b>	•				
<b>Spezielle operative Gynäkologie</b>	•				
<b>Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b>	•	•		•	
<b>Geburtshilfe</b>	•	•		•	•
<b>Geriatric</b>			•	•	
<b>Haut- und Geschlechtskrankheiten</b>					
<b>Innere Medizin</b>					
Innere Medizin (Allgemein)	•	•	•	•	•
Angiologie	•				
Infektiologie	•				
Diabetologie	•	•		•	
Gastroenterologie	•	•		•	
Darmzentrum	•	•			
Kardiologie	•	•		•	
Nephrologie	•				
Onkologie/Hämatologie	•			•	•
Palliativmedizin	•				•
Pneumologie	•	•			
Labormedizin					•
Rheumatologie					
<b>Intensivmedizin</b>	•	•	•	•	•
<b>Kinder- und Jugendmedizin</b>	•	•			
<b>Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie</b>					
<b>Naturheilkunde</b>				•	
<b>Neonatalogie/Kinderintensivmedizin</b>	•	•		•	
<b>Neurochirurgie</b>					
<b>Neurologie</b>	•	•			
<b>Nuklearmedizin</b>	•	•			•
<b>Orthopädie</b>			•		
Orthopädie (Allgemein)	•		•		
Sportmedizin	•				
Kinderorthopädie	•				
Neuroorthopädie	•				
Wirbelsäulenchirurgie	•				
Konservative Orthopädie/Manuelle Medizin					
<b>Rheumatologie</b>					
<b>Psychiatrie</b>					
Psychiatrie (Allgemein)					
Gerontopsychiatrie					
Psychosomatik und Psychotherapie					
Suchtkrankheiten					
<b>Radiologie</b>	•	•	•	•	•
<b>Schlafmedizin</b>	•	•			
<b>Urologie</b>			•		
<b>Tagesklinik Onkologie</b>				•	
<b>Tagesklinik Geriatrie</b>			•	•	
<b>Tagesklinik Psychiatrie</b>					
Psychiatrie (Allgemein)					
Gerontopsychiatrie					
<b>Tagesklinik Rheumatologie</b>					
<b>Fußchirurgisches Zentrum</b>					

\* Fachabteilungen nach Krankenhausplan und/oder selbstständige Abteilungen bzw. ausgewiesene Schwerpunkte





## Ansprechpartner in den Einrichtungen der St. Franziskus-Stiftung Münster

Adresse	Leitung Einrichtung	Abteilung
<b>Akut- und Fachkrankenhäuser</b> <b>St. Franziskus-Hospital Münster</b> Hohenzollernring 72 48145 Münster Tel.: 0251/935-0 Fax: 0251/935-4060	Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Burkhard Nolte Verwaltungsdirektor: Martin Michel Pflegedirektor: Dipl.-Pflw. Leonhard Decker Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. Michael Möllmann	Allgemein-, Visceral- und Kinderchirurgie Anästhesie und operative Intensivmedizin Augenheilkunde (B) Brustklinik – Zentrum für Frauen Frühgeborenen- und Kinderintensivmedizin Gefäßchirurgie Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Zentrum für Frauen Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten (B) Innere Medizin I/Nieren- und Hochdruck- krankheiten, Dialyse, Osteologie Innere Medizin II/Gastroenterologie, Infektiologie, Diabetologie Innere Medizin III/Kardiologie, Angiologie Innere Medizin IV/Internistische Aufnahme und Intensivmedizin Neurologie Nuklearmedizin Onkologie, Hämatologie Orthopädie I: Allgemeine Orthopädie und Endoprothetik Orthopädie II: Wirbelsäulenchirurgie Orthopädie III: Kinder- und Neuroorthopädie Pädiatrie Palliativmedizin  Pneumologie Radiologie Schmerztherapie Unfallchirurgie
<b>St. Franziskus-Hospital Ahlen</b> Robert-Koch-Str. 55 59227 Ahlen Tel.: 02382/858-0 Fax: 02382/858-119	Geschäftsführer: Wilhelm Hinkelmann Verwaltungsdirektor: Dipl.-Ök. Winfried Mertens Pflegedirektorin: Dipl.-Pflw. Maria Weiling Ärztl. Direktor: Dr. med. Norbert-Wolfgang Müller Ärztl. Direktor: Dr. med. Thomas Haug	Allgemein- und Visceralchirurgie Anästhesie und Operative Intensivmedizin Gynäkologie/Geburtshilfe HNO-Heilkunde  Innere Medizin I (Pneumologie/Kardiologie) Innere Medizin II (Gastroenterologie/Diabetologie) Neurologie Pädiatrie/Neonatologie Radiologie/Nuklearmedizin Unfallchirurgie/Orthopädische Chirurgie
<b>St. Elisabeth-Hospital Beckum</b> Elisabethstr. 10 59269 Beckum Tel.: 02521/841-0 Fax: 02521/841-466	Geschäftsführer: Wilhelm Hinkelmann Verwaltungsdirektor: Dr. rer. medic. Jan Deitmer Pflegedirektor: Michael Blank Ärztl. Direktor: Dr. med. Wolf-Dieter Oberwetter	Allgemein- und Visceralchirurgie Anästhesie/Intensivmedizin Geriatrie Innere Medizin Orthopädie/Sporttraumatologie  Radiologie Urologie
<b>St. Joseph-Stift Bremen</b> Schwachhauser Heerstr. 54 28209 Bremen Tel.: 0421/347-0 Fax: 0421/347-1801	Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Torsten Jarchow Pflegedirektor: Carsten Ludwig Ärztl. Direktor: Prof. Dr. Karsten Jaeger	Allgemein- und Visceralchirurgie Anästhesie und Operative Intensivmedizin Augenheilkunde Frauenheilkunde/Geburtshilfe HNO-Heilkunde Innere Medizin Klinik für Naturheilverfahren/ Klassische Homöopathie/Allgemeine Innere Medizin Radiologie Zentrum für Geriatrie und Frührehabilitation

Chefarzt	Telefon	E-Mail
PD Dr. med. Gerhard Stöhr	0251/935-3910/3911	gerhard.stoehr@sfh-muenster.de
Prof. Dr. med. Michael Möllmann	0251/935-3935/3936	michael.moellmann@sfh-muenster.de
Prof. Dr. med. Daniel Pauleikhoff et al.	0251/935-2727/2731	daniel.pauleikhoff@sfh-muenster.de
Dr. med. Barbara Krause-Bergmann	0251/935-3928/3974	barbara.krause-bergmann@sfh-muenster.de
Dr. med. Ulrich Flotmann	0251/935-3930/3926	ulrich.flotmann@sfh-muenster.de
Prof. Dr. med. Giovanni Torsello	0251/935-3933/3934	giovanni.torsello@sfh-muenster.de
Dr. med. Heinz Albers (Geburtshilfe)	0251/935-3917	heinz.albers@sfh-muenster.de
Dr. med. Werner Weisbach (Frauenheilkunde)	0251/935-4250/3917	werner.weisbach@sfh-muenster.de
Prof. Dr. med. Ralf Heermann et al.	0251/54342	r.hee@t.online.de
Dr. med. Martin W. Baumgärtel	0251/935-3993/3994	martin.baumgaertel@sfh-muenster.de
Prof. Dr. med. Bernhard Glasbrenner	0251/935-3905/3906	bernhard.glasbrenner@sfh-münster.de
Dr. med. Peter Kleine-Katthöfer	0251/935-3991/3903	peter.kleine-katthoefer@sfh-muenster.de
Dr. med. Eduard Holz	0251/935-3902/3901	eduard.holz@sfh-muenster.de
Dr. med. Klaus Frerker	0251/935-4294	klaus.frerker@sfh-muenster.de
PD Dr. med. Peter Matheja	0251/935-3831	peter.matheja@sfh-muenster.de
Dr. med. Anne Bremer	0251/935-3908/4279	anne.bremer@sfh-muenster.de
Dr. med. Ulrich Simon	0251/935-3838/3940	ulrich.simon@sfh-muenster.de
Prof. Dr. med. Ulf Liljenqvist	0251/935-3690/3693	ulf.liljenqvist@sfh-muenster.de
Dr. med. Johannes Semmelmann	0251/935-3943/3820	johannes.semmelmann@sfh-muenster.de
PD Dr. med. Michael Böswald	0251/935-3925/3926	michael.boeswald@sfh-muenster.de
Dr. med. Anne Bremer, Dr. med. Birgit Roesner	0251/935-4279/3936	anne.bremer@sfh-muenster.de, birgit.roesner@sfh-muenster.de
Dr. med. Arne Wichmann	0251/935-1723	arne.wichmann@sfh-muenster.de
Dr. med. Clemens Stork	0251/935-3920	clemens.stork@sfh-muenster.de
Dr. med. Birgit Roesner	0251/935-3936	birgit.roesner@sfh-muenster.de
Dr. med. Jan-Bernd Boge	0251/935-3981	jan-bernd.boge@sfh-muenster.de
Dr. med. Frank Klammer	02382/858-315	frank.klammer@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Albrecht Saathoff	02382/858-254	albrecht.saathoff@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Norbert Dahrenmöller (Komm. Ltg.)	02382/858-433	norbert.dahrenmoeller@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Georg Salz/ Dr. med. Thomas Mandelkow	02382/858-0 (Vermittlung)	kontakt@hno-ahlen.de
Dr. med. Norbert-Wolfgang Müller	02382/858-305	norbert-wolfgang.mueller@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Volker Kühlkamp	02382/858-305	volker.kuehlkamp@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Peter Lüdemann	02382/858-773	peter.luedemann@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Carsten Krüger	02382/858-966	carsten.krueger@st-vincenz-gesellschaft.de
Karl A. Balhorn	02382/9104-0	radiologie@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Thomas Haug	02382/858-315	thomas.haug@st-vincenz-gesellschaft.de
Dr. med. Thomas Weber	02521/841-280	thomas.weber@krankenhaus-beckum.de
Dr. med. Wolf-Dieter Oberwetter	02521/841-260	wolf-dieter.oberwetter@krankenhaus-beckum.de
Dr. med. Thomas Keweloh	02521/841-290	thomas.keweloh@krankenhaus-beckum.de
Dr. med. Hermann Bönisch	02521/841-247	hermann.boenisch@krankenhaus-beckum.de
Dr. med. Armin Skuginna/Dr. med. Georg Pape Dr. med. Heike Jeschke/Dr. med. Alexander Senge	02521/17077	info@orthopaedie-beckum.de
Karl A. Balhorn	02521/841-256	karl.balhorn@krankenhaus-beckum.de
Guido H. Boucsein	02521/841-385	guido.boucsein@krankenhaus-beckum.de
PD Dr. med. Wolfgang Sendt	0421/347-1200	wsendt@sjs-bremen.de
Prof. Dr. med. Karsten Jaeger	0421/347-1500	kjaeger@sjs-bremen.de
Dr. med. Andreas Mohr	0421/347-1400	amohr@sjs-bremen.de
Prof. Dr. med. Michael Butterwegge	0421/347-1300	mbutterwegge@sjs-bremen.de
Prof. Dr. med. Wolfgang Bergler	0421/347-1450	wbergler@sjs-bremen.de
Prof. Dr. med. Stephan Teysen	0421/347-1100	steysen@sjs-bremen.de
Andreas Bünz	0421/347-1763	abuenz@sjs-bremen.de
Dr. med. Eckard Prölsß	0421/347-1550	eproelss@sjs-bremen.de
Dr. med. Thomas Brabant	0421/347-1650	tbrabant@sjs-bremen.de

Adresse	Leitung Einrichtung	Abteilung
<b>St. Joseph-Hospital Bremerhaven</b> Wiener Str. 1 27568 Bremerhaven Tel.: 0471/4805-0 Fax: 0471/4805-113	Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Jürgen Scholz Pflegedirektorin: Traute Hillmann Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. Hans-Heinrich Heidtmann Internist – Hämatologie/Onkologie	Innere Medizin/Palliativmedizin
		Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
		Gefäßchirurgie
		Plastische Chirurgie
		Frauenklinik
		Augenklinik
		Anästhesie und Schmerztherapie
		Radiologisches Institut
<b>St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen</b> Am Heessener Wald 1 59073 Hamm-Heessen Tel.: 02381/681-0 Fax: 02381/681-1160	Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Matthias Kaufmann Pflegedirektorin: Dipl.-Pflw. Barbara Köster Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. Hans-Wilhelm Wiechmann	Laboratoriumsmedizin und Infektionsdiagnostik
		Allgemein- und Visceralchirurgie, Koloproktologie, Darmzentrum Hamm
		Anästhesiologie, op. Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Eigenblutspende
		Augenheilkunde
		Gynäkologie/Geburtshilfe, Senologie, Brustzentrum Hamm, Ahlen-Soest
		HNO-Heilkunde
		Innere Medizin, Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Infektiologie
		Department Pneumologie, Schlafmedizin
		Nephrologie, Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Immunologie
		Neurochirurgie I, Wirbelsäulen-, Hirntumor- und Aneurysma-Chirurgie
		Neurochirurgie II, Stereotaxie
		Radiologie/Neuroradiologie, Computer- und Kernspintomographie
		Unfallchirurgie, orthopädische Chirurgie und Sporttraumatologie
		Department Handchirurgie
		Urologie, Prostatazentrum, Urologische Onkologie
		<b>St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort</b> Bürgermeister-Schmelzing-Str. 90 47475 Kamp-Lintfort Tel.: 02842/708-0 Fax: 02842/708-352
Anästhesie/Intensivmedizin		
Innere Medizin/Gastroenterologie		
Innere Medizin/Kardiologie		
Konservative Orthopädie/Manuelle Medizin		
Orthopädie		
Radiologie		
Dermatologie/Belegabteilung		
<b>St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank</b> Hauptstr. 74-76 40668 Meerbusch-Lank Tel.: 02150/917-0 Fax: 02150/917-111	Geschäftsführer: Theodor Wigge Pflegedirektorin: Anja Reiners Ärztl. Direktor: Dr. med. Ludger Obermann	Unfallchirurgie
		Anästhesie
		Innere Medizin/Rheumatologie
<b>Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen</b> Röntgenstr. 10 45661 Recklinghausen Tel.: 02361/601-105 Fax: 02361/601-131	Geschäftsführer: Ass. jur. Christoph Kortenjann Verwaltungsleiterin: Ulrike Much Pflegedirektor: Dipl.-Pflw. Michael Buse Ärztl. Direktor: Dr. med. Dipl.-Phys. Rudolf Sack	Orthopädie/Rheumatologie
		Allgemein- und Visceralchirurgie
		Anästhesie
		Gefäßchirurgie
		Geriatric/Neurologie
		Hämatologie/Onkologie
		Innere Medizin
		Kardiologie
Radiologie		
<b>ONZ Orthopädisch-Neurochir. Zentrum</b> Heibeckstr. 30 45711 Datteln Tel.: 02363/3669-0	Ansprechpartner: Dr. med. Bernd Ferkmann	Unfallchirurgie
		Orthopädie/Neurochirurgie

Chefarzt	Telefon	E-Mail
Prof. Dr. med. Hans-Heinrich Heidtmann	0471/4805-680	heidtmann@josephhospital.de
Dr. med. Guido W. Kirchgesser	0471/4805-490	dr.kirchgesser@josephhospital.de
Dr. med. Henning Hammerschmidt (Ltd. Arzt)	0471/4805-550	dr.h.hammerschmidt@josephhospital.de
Dr. med. Jürgen Preißler	0471/4805-400	peters@josephhospital.de
Dr. med. Cezary Dejewski	0471/4805-770	dejewski@josephhospital.de
Dr. med. Wilhelm Kröncke/Dr. med. Albrecht Zwick	0471/9241 70	augenaerzte-web@telemed.de
Dr. med. Roman Dertwinkel	0471/4805-670	dr.dertwinkel@josephhospital.de
Dr. med. Lutz Peter Graf	0471/4805-659	dr.graf@josephhospital.de
Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Ambrosch	0471/4805-539	dr.ambrosch@josephhospital.de
PD Dr. med. Matthias Kraemer	02381/681-1400	mkraemer@barbaraklinik.de
Dr. med. Rainer Löb, Dr. med. Guido Schröer	02381/681-1450/-1467	rloeb@barbaraklinik.de, gschroeer@barbaraklinik.de
Dr. med. H.W. Promesberger/PD Dr. med. P. Berg, Dr. (B) B. Binot, Dr. med. R. Balmes, Dr. med. J. Ruf E. Szczypula	02381/681-1290	info@barbaraklinik.de
Dr. med. Hermann Wiebringhaus	02381/681-1300	hwiebringhaus@barbaraklinik.de
Dr. med. Dr. dent. Jürgen Abrams	02381/681-1240	abrams@hno-hamm.de
Prof. Dr. med. Hans-W. Wiechmann	02381/681-1200	hwiechmann@barbaraklinik.de
Dr. med. Thomas Pladeck	02381/681-9406	tpladeck@barbaraklinik.de
Dr. med. Hans Pfeleiderer	02381/681-1233	hpfeleiderer@barbaraklinik.de
PD Dr. med. Heinrich Ebel	02381/681-1500	hebel@barbaraklinik.de
Dr. med. Ralf Lehrke	02381/681-1507	rlehrke@barbaraklinik.de
PD Dr. med. Werner Wiesmann	02381/681-1600	wwiesmann@barbaraklinik.de
Dr. med. Helmut Bühlhoff	02381/681-1350	hbuelhoff@barbaraklinik.de
Prof. Dr. med. Hossein Towfigh	02381/681-9270	htowfigh@barbaraklinik.de
Dr. med. Hans-Hartmut Schwaab	02381/681-1250	hhschwaab@barbaraklinik.de
Prof. Dr. med. Patrick R. Verreet	02842/70-8492	profverreet@st-bernhard-hospital.de
Dr. med. Gero Frings	02842/70-8774	dr.frings@st-bernhard-hospital.de
Dr. med. Theodor Heuer	02842/70-8274	dr.heuer@st-bernhard-hospital.de
Dr. med. Wilhelm Kirschke	02842/70-8333	dr.kirschke@st-bernhard-hospital.de
Dr. med. Florian Danckwerth	02842/70-8405	dr.danckwerth@st-bernhard-hospital.de
Prof. Dr. med. Thomas Wallny	02842/70-8752	wallny@st-bernhard-hospital.de
Dr. med. Ralph Benning	02842/70-8588	dr.benning@st-bernhard-hospital.de
Dr. med. M. Fuchs/Dr. med. S. Späth/ Dr. med. U. Schepan/Dr. med. H. Bornemann	02842/70-8631	info@dr-fuchs.de info@hautarzt-dr-schepan.de
Dr. med. Gunnar Nolden (Ltd. Arzt)	02842/70-8584	nolden@st-bernhard-hospital.de
Dr. med. Ludger Obermann	02150/917-329	obermann@rrz-meerbusch.de
Dr. med. Stefan Ewerbeck	02150/917-174	ewerbeck@rrz-meerbusch.de
PD Dr. med. Thomas Pauly	02150/917-131	pauly@rrz-meerbusch.de
Dr. med. Michael Jäger	02361/601-256	michael.jaeger@ekonline.de
Dr. med. Ghaleb Hichmé	02361/601-200	ghaleb.hichmé@ekonline.de
Dr. med. Michael Pillny	02361/601-243	michael.pillny@ekonline.de
Dr. med. Thomas Günnewig	02361/601-285	thomas.guennewig@ekonline.de
Prof. Dr. med. Otto Kloke	02361/601-300	otto.kloke@ekonline.de
Dr. med. Wolfgang Schulte	02361/601-339	wolfgang.schulte@ekonline.de
Dr. med. Dipl.-Phys. Rudolf Sack	02361/601-314	rudolf.sack@ekonline.de
Dr. med. Paul Stövesand	02361/601-216	paul.stoesesand@ekonline.de
Dr. med. Ulrich Schneider	02361/601-255	ulrich.schneider@ekonline.de
Dr. med. Bernd Ferkmann	02361/30238-0	dr.ferkmann@onz-online.de



Adresse	Leitung Einrichtung	Abteilung
<b>Klinik für Geriatrische Rehabilitation Maria Frieden</b> Am Krankenhaus 1 48291 Telgte Tel.: 02504/67-0 Fax: 02504/67-2000	Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Burkhard Nolte Verwaltungsleiter: Christoph Wolters Pflegedienstleiterin: Schwester M. Irmgardis Chefarztin: Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Elkeles	Geriatrie/Rheumatologie
<b>St. Rochus-Hospital Telgte</b> Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte Tel.: 02504/60-0 Fax: 02504/60-121	Geschäftsführer: Dipl.-Volksw. Volker Hövelmann Pflegedirektor: Dipl.-Pflw. Matthias Krake Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. Heinrich Schulze Mönking	Psychiatrie und Psychotherapie Suchtkrankheiten Psychosomatik und Psychotherapie
<b>St. Josefhospital Uerdingen</b> Kurfürstenstr. 69 47829 Krefeld Tel.: 02151/452-0 Fax: 02151/452-352	Geschäftsführer: Dipl.-Ök. Norbert Mellis Pflegedirektor (BBA): Werner Messink Ärztl. Direktor: Prof. Dr. Dr. med. Heinz-G. Bull	Allgemein- und Unfallchirurgie Gelenk-Chirurgie Gynäkologie Innere Medizin Intensivpflege, Anästhesie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; Plastische Chirurgie Urologie
<b>St. Marien-Hospital Lüdinghausen</b> Neustr. 1 59348 Lüdinghausen Tel.: 02591/231-0 Fax: 02591/231-341	Geschäftsführer: Dipl.-Kfm. Burkhard Nolte Verwaltungsleiterin: Monika Kleingräber-Niermann Pflegedirektor: Dipl.-Pflw. Jan Kleefmann Ärztl. Direktor: Dr. med. Jörg Siebert	Anästhesie und Intensivmedizin Chirurgie Innere Medizin Geriatrie
<b>Behinderteneinrichtungen</b>		
<b>St. Joseph-Heim Neubeckum</b> Spiekersstr. 40 59269 Beckum-Neubeckum Tel.: 02525/805-0	Einrichtungsleiter: Dipl.-Sozialarb. Wilfried Röhler	
<b>Haus St. Marien am Voßbach</b> Wiemstr. 9 59320 Ennigerloh-Enniger Tel.: 02528/378-0	Einrichtungsleiterin: Dipl.-Sozialpäd. Verena Jäckel	
<b>Haus St. Vinzenz am Stadtpark Ahlen</b> Kampstr. 13 – 15 59227 Ahlen Tel.: 02382/8890-0	Einrichtungsleiterin: Dipl.-Heilpäd. Anett Gräfe	
<b>Wohnbereich St. Benedikt Telgte</b> Am Rochus-Hospital 1 48291 Telgte Tel.: 02504/60-0	Wohnbereichsleiter: Dr. phil. Karl Stricker	
<b>Seniorenheim</b>		
<b>Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen</b> Kapellenstr. 25 59227 Ahlen Tel.: 02382/893-3	Einrichtungsleiterin: Anne Troester	
<b>Gewerbliche Einrichtungen</b>		
<b>Medical Order Center Ahlen</b> Kruppstr. 37 59227 Ahlen Tel.: 02382/9686-0	Geschäftsführung: Georg Rosenbaum Wilhelm Hinkelmann	
<b>FAC'T GmbH</b> Hohenzollernring 72 48145 Münster Tel.: 0251/935-3700	Geschäftsführung: Dipl.-Ing. Alois Beulting, Dipl.-Ing. Tobias Krüer Bc. FM MBA, Wilhelm Hinkelmann	

Chefarzt	Telefon	E-Mail
PD Dr. med. Barbara Elkeles	02504/67-4261	barbara.elkeles@sfh-muenster.de
Prof. Dr. med. Heinrich Schulze Mönking	02504/60-102	h.schulze.moenking@srh-telgte.de
Dr. med. Fulvio Quattrocchi	02504/60-122	f.quattrocchi@srh-telgte.de
Dr. med. Manfred Kolck	02504/60-123	m.kolck@srh-telgte.de
Dr. med. Johannes Müsgens	02151/452-256	muesgens.chirurgie@stjosef.de
Dr. med. Peter Mann	02151/452-286	mann.chirurgie@stjosef.de
Dr. med. Reinhard Becker	02151/452-234	becker.gyn-geb@stjosef.de
Prof. Dr. med. Tobias Zekorn	02151/452-205	zekorn.innere_medizin@stjosef.de
Dr. med. Günter Rock	02151/452-514	rock.anaesthesie@stjosef.de
Dr. med. Martin Wazinski		wazinski.sportmedizin@stjosef.de
Prof. Dr. Dr. med. Heinz-G. Bull	02151/452-310	bull.mkg@stjosef.de
Dr. med. Jens Westphal	02151/452-529	westphal.urologie@stjosef.de
Dr. med. Norbert Kaiser	02591/231-388	kaiser@smh-luedinghausen.de
Dr. med. Farhad Arman, Dr. med. Jörg Siebert	02591/231-313	arman@smh-luedinghausen.de siebert@smh-luedinghausen.de
Dr. med. Thomas Schumacher	02591/231-279	thomas.schumacher@smh-luedinghausen.de
Dr. med. Marcus Ullmann	02591/231-322	marcus.ullmann@smh-luedinghausen.de
	02525/805-0	wilfried.roehler@st-vincenz-gesellschaft.de
	02528/378-102	verena.jaeckel@st-vincenz-gesellschaft.de
	02382/8890-0	anett.graefe@st-vincenz-gesellschaft.de
	02504/60-160	wohnbereich@srh-telgte.de
	02382/893-3	anne.troester@st-vincenz-gesellschaft.de
		info@medicalorder.de
		info@factpartner.de

## Ihre Ansprechpartner in der St. Franziskus-Stiftung Münster

### **Dr. rer. pol. Klaus Goedereis**

Vorstandsvorsitzender

Tel.: 0251/27079-11 (Sekretariat)

Fax: 0251/27079-19

Email: [goedereis@st-franziskus-stiftung.de](mailto:goedereis@st-franziskus-stiftung.de)

### **Sr. Diethilde Bövingloh**

Vorstand

Tel.: 0251/27079-11 (Sekretariat)

Fax: 0251/27079-19

Email: [schwester.diethilde@st-franziskus-stiftung.de](mailto:schwester.diethilde@st-franziskus-stiftung.de)

### **Wilhelm Hinkelmann**

Vorstand

Tel.: 0251/27079-11 (Sekretariat)

Fax: 0251/27079-19

Email: [hinkelmann@st-franziskus-stiftung.de](mailto:hinkelmann@st-franziskus-stiftung.de)

### **Reinhold Rosing**

Geschäftsführer in der

St. Franziskus-Stiftung Münster

Tel.: 0251/27079-30

Fax: 0251/27079-19

Email: [rosing@st-franziskus-stiftung.de](mailto:rosing@st-franziskus-stiftung.de)

### **Winfried Behler M.A.**

Referat Unternehmenskommunikation

Tel.: 0251/27079-50

Fax: 0251/27079-69

Email: [behler@st-franziskus-stiftung.de](mailto:behler@st-franziskus-stiftung.de)

### **Volker Tenbohlen, Dipl.-Theol.**

Referat Unternehmenskommunikation

Tel.: 0251/27079-55

Fax: 0251/27079-69

Email: [tenbohlen@st-franziskus-stiftung.de](mailto:tenbohlen@st-franziskus-stiftung.de)

### **Prof. Dr. theol. Michael Fischer, Dipl.-Päd.**

Referat Qualitätsmanagement/  
Leitbildkoordination

Tel.: 0251/27079-40

Fax: 0251/27079-69

Email: [fischer@st-franziskus-stiftung.de](mailto:fischer@st-franziskus-stiftung.de)

### **Matthias Antkowiak, Dipl.-Theol.**

Referat Bildung

Tel.: 0251/27079-60

Fax: 0251/27079-69

Email: [antkowiak@st-franziskus-stiftung.de](mailto:antkowiak@st-franziskus-stiftung.de)

### **Dr. rer. pol. Ansgar Klemann**

Referat Controlling/

Finanz- und Rechnungswesen

Tel.: 0251/27079-35

Fax: 0251/27079-19

Email: [klemann@st-franziskus-stiftung.de](mailto:klemann@st-franziskus-stiftung.de)

### **Björn Büttner, Dipl.-Kfm.**

Referat Klinische Projekte,  
Beratung und Organisation

Tel.: 0251/27079-65

Fax: 0251/27079-19

Email: [buettner@st-franziskus-stiftung.de](mailto:buettner@st-franziskus-stiftung.de)

### **Sr. Gertrud Smitmans,**

**Dipl.-Betriebswirtin**

Referat Interne Revision

Tel.: 0251/27079-17

Fax: 0251/27079-19

Email: [sr.gertrud@st-franziskus-stiftung.de](mailto:sr.gertrud@st-franziskus-stiftung.de)

### **Arno Kindler, Dipl.-Betriebswirt**

Referat IT-Management

Tel.: 0251/27079-70

Fax: 0251/27079-19

Email: [kindler@st-franziskus-stiftung.de](mailto:kindler@st-franziskus-stiftung.de)

## Impressum

### **St. Franziskus-Stiftung Münster**

St. Mauritz-Freiheit 46, 48145 Münster

Tel.: 0251/27079-0

Fax: 0251/27079-19

Email: [info@st-franziskus-stiftung.de](mailto:info@st-franziskus-stiftung.de)

Internet: [www.st-franziskus-stiftung.de](http://www.st-franziskus-stiftung.de)

### **Redaktion**

Winfried Behler, Leiter Unternehmenskommunikation,

St. Franziskus-Stiftung Münster

### **Konzept und Design**

HGB Hamburger Geschäftsberichte GmbH & Co. KG, Hamburg

### **Fotos**

Joachim Albrecht, Billerbeck; Frank Springer, Bielefeld;

Archiv St. Franziskus-Stiftung Münster

### **Litho**

Hirte GmbH & Co. KG, Hamburg

### **Druck**

Mediahaus Biering GmbH, München

### **Auflage**

2.000 Exemplare

Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir in vielen Fällen auf eine Unterscheidung von weiblicher und männlicher Schreibweise verzichtet.

[www.st-franziskus-stiftung.de](http://www.st-franziskus-stiftung.de)

---