

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das  
Berichtsjahr 2006



## Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	
	Einleitung	
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	1
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	1
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	1
A-3	Standort(nummer)	1
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	1
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	1
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	1
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	2
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	2
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	3
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	4
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	5
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	5
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	5
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	6
<b>B-[1] 1</b>	<b>Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie)</b>	<b>6</b>
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	7
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	8
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	8
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	8
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	8
B-[1].7	Prozeduren nach OPS	9
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	10
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	11
B-[1].11	Apparative Ausstattung	11
B-[1].12	Personelle Ausstattung	11
B-[1].12.1	Ärzte	11
B-[1].12.2	Pflegepersonal	12
B-[1].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	13
<b>B-[2] 1</b>	<b>Innere Medizin II (Kardiologie - Pneumologie - Geriatrie - Schlafmedizin)</b>	<b>13</b>

B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	14
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	14
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	15
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	15
B-[2].7	Prozeduren nach OPS	16
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	17
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	17
B-[2].11	Apparative Ausstattung	18
B-[2].12	Personelle Ausstattung	18
B-[2].12.1	Ärzte	18
B-[2].12.2	Pflegepersonal	19
B-[2].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	19
<b>B-[3] 1</b>	<b>Allgemeine Chirurgie</b>	<b>20</b>
B-[3].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-[3].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[3].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	24
B-[3].7	Prozeduren nach OPS	25
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[3].11	Apparative Ausstattung	27
B-[3].12	Personelle Ausstattung	27
B-[3].12.1	Ärzte	27
B-[3].12.2	Pflegepersonal	28
B-[3].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	28
<b>B-[4] 1</b>	<b>Frauenheilkunde</b>	<b>29</b>
B-[4].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[4].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[4].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[4].7	Prozeduren nach OPS	32
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33

B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-[4].11	Apparative Ausstattung	34
B-[4].12	Personelle Ausstattung	34
B-[4].12.1	Ärzte	34
B-[4].12.2	Pflegepersonal	35
B-[4].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	35
<b>B-[5] 1</b>	<b>Geburtshilfe</b>	<b>36</b>
B-[5].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[5].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[5].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[5].7	Prozeduren nach OPS	39
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	40
B-[5].11	Apparative Ausstattung	40
B-[5].12	Personelle Ausstattung	40
B-[5].12.1	Ärzte	40
B-[5].12.2	Pflegepersonal	41
B-[5].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	41
<b>B-[6] 1</b>	<b>Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)</b>	<b>42</b>
B-[6].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[6].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[6].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	44
B-[6].7	Prozeduren nach OPS	45
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-[6].11	Apparative Ausstattung	46
B-[6].12	Personelle Ausstattung	46
B-[6].12.1	Ärzte	46
B-[6].12.2	Pflegepersonal	47

B-[6].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	47
<b>B-[7] 1</b>	<b>Anästhesie und Intensivmedizin</b>	<b>48</b>
B-[7].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[7].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[7].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	50
B-[7].7	Prozeduren nach OPS	50
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	50
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	50
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	50
B-[7].11	Apparative Ausstattung	50
B-[7].12	Personelle Ausstattung	51
B-[7].12.1	Ärzte	51
B-[7].12.2	Pflegepersonal	51
B-[7].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	51
<b>B-[8] 1</b>	<b>Diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin</b>	<b>52</b>
B-[8].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[8].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /3 Fachabteilung	53
B-[8].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	53
B-[8].7	Prozeduren nach OPS	54
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	55
B-[8].11	Apparative Ausstattung	55
B-[8].12	Personelle Ausstattung	55
B-[8].12.1	Ärzte	55
B-[8].12.2	Pflegepersonal	56
B-[8].12.3	Spezielles therapeutisches Personal	56
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>57</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	57
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	57
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	58
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	64

C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	64
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	64
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	64
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	68
<b>D.</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	<b>69</b>
D-1.	Qualitätspolitik	69
D-2.	Qualitätsziele	71
D-3.	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	72
D-4.	Instrumente des Qualitätsmanagements	73
D-5.	Qualitätsmanagement-Projekte	74
D-6.	Bewertung des Qualitätsmanagements	76



## Vorwort

Der Rhein-Kreis Neuss unterhält im Rahmen seiner kommunalen Aufgabenstellung – Krankenhausversorgung als Daseinsvorsorge der Bürgerinnen und Bürger – zwei Krankenhäuser. Das Kreiskrankenhaus Dormagen und das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- werden als Sondervermögen des Rhein-Kreises Neuss, auf das die Vorschriften der Eigenbetriebsverordnung sinngemäß Anwendung finden, geführt. In insgesamt fast 700 Betten und zehn bettenführenden Fachabteilungen werden wohnortnah Gesundheitsdienstleistungen angeboten.

Auch in einem immer schwieriger werdenden wirtschaftlichen Umfeld engagieren sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit hohem Einsatz. Die Qualitätssicherung und das Qualitätsmanagement spielen hierbei eine große Rolle, denn diese bilden die Basis, um die hohe Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten auch für die Zukunft zu sichern.

Krankenhausärzte der unterschiedlichen Fachabteilungen, Pflegende und Therapeuten arbeiten mit den Niedergelassenen Medizinerinnen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens zusammen, um die Versorgungsqualität weiter zu verbessern. Der vorliegende Qualitätsbericht zeigt, dass Qualitätsmanagement in den Krankenhäusern des Rhein-Kreises Neuss ein fester Bestandteil der Unternehmenspolitik ist. Im Interesse der Behandlungsergebnisse, der Behandlungsqualität und der sich uns anvertrauenden Patienten werden in vielen Bereichen Maßnahmen durchgeführt, die die Qualität sichern. Gerne nutzen wir die Möglichkeit, umfangreiche Informationen über unsere Aktivitäten für eine weitere Qualitätsverbesserung darzustellen.

## Einleitung



Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- kann im Zentrum der Stadt Grevenbroich auf eine inzwischen 100-jährige Entwicklung zurückblicken. Seit dem Jahr 1935 ist das Krankenhaus an seinem aktuellen Standort an der von-Werth-Straße angesiedelt.

Träger des Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- ist seit dem 01. Oktober 1960 der Rhein-Kreis Neuss. In den mehr als 40 Jahren seit der Übernahme von der katholischen Kirchengemeinde St. Peter und Paul wurde das Krankenhaus zu einem Haus der Grund- und Regelversorgung mit 347 stationären Krankenhausbetten ausgebaut. Wichtige

Entwicklungsschritte waren dabei die Inbetriebnahme des Bettenhaus-Neubaus im Jahr 1990 und die Inbetriebnahme der neuen OP-Abteilungen in den Jahren 1999 und 2000. Bis Oktober 2003 wurde eine grundlegende Modernisierung des Bettenhauses im "Westtrakt" durchgeführt. Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- ist seit dem Jahr 1983 akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen und beteiligt sich in diesem Rahmen an der Ausbildung der ärztlichen Mitarbeiter. Die Ausbildung für die Pflegeberufe erfolgt in der angeschlossenen Krankenpflegeschule mit insgesamt 60 Ausbildungsplätzen. Das Einzugsgebiet des Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- erstreckt sich durch die Nähe zum Erftkreis und den Gemeinden Jüchen und Rommerskirchen deutlich über das Gebiet der Stadt Grevenbroich hinaus.

Seit Sommer 2005 hat der Gesetzgeber alle Krankenhäuser verpflichtet, einen Qualitätsbericht nach einer verbindlich vorgegebenen Struktur zu veröffentlichen. Diese Darstellung soll regelmäßig alle zwei Jahre erfolgen, um gleichermaßen medizinischen Laien (Patienten, potentiellen Patienten und ihren Angehörigen) wie allen übrigen Partnern (zuweisenden Ärzten, kooperierenden Krankenhäusern, Krankenkassen, Selbsthilfengruppen und anderen) das aktuelle Angebot der Krankenhäuser zu präsentieren.

Der Qualitätsbericht dient der Information von Patienten und Versicherten, bietet den einweisenden und im Anschluss an die Krankenhausbehandlung weiter betreuenden Ärzten sowie den Krankenkassen eine Orientierungshilfe und eröffnet für Krankenhäuser die Möglichkeit, Leistungen und Qualität darzustellen. Somit dient der Qualitätsbericht der Information und Transparenz auf dem Gebiet der Krankenhausbehandlung.

Um eine bessere Übersicht zu schaffen und darüber hinaus die teilweise interdisziplinären Organisationsstrukturen von Krankenhäusern besser als bisher abbilden zu können, wurde der Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2006 neu strukturiert. Die krankenhausbefugten Struktur- und Leistungsdaten werden im ersten Abschnitt (Teil A) und spezielle Struktur- und Leistungsdaten abteilungsbezogen bzw. auf die jeweilige Organisationseinheit bezogen im Teil B dargestellt. Der Teil C stellt die speziellen Maßnahmen der Qualitätssicherung dar und unser Qualitätsmanagement wird zusammenfassend im letzten Abschnitt (Teil D) umfangreich erläutert.

Dieser Bericht stellt das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- mit seinen Strukturdaten und seinem innovativen Leistungsangebot, das in vielen Fällen interdisziplinär belegt ist, vor. Wir verfolgen mit der Veröffentlichung des Berichtes ähnlich wie mit unseren zahlreichen Informationsveranstaltungen das Ziel, offene Fragen zu unserem Angebot zu beantworten.

Als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung erbringt das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- ein breit gefächertes Leistungsangebot in insgesamt sechs Kliniken und Instituten. Alle Abteilungen stellen sich in diesem Qualitätsbericht einzeln vor und präsentieren ihr

abteilungsspezifisches Spektrum fokussiert auf die jeweiligen Schwerpunkte. Die qualitativ hochwertige Arbeit unserer Kliniken werden wir mit ausgewählten Leistungszahlen belegen, die durch die Auswertungen von Qualitätsindikatoren ergänzt werden.

Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- betreibt eine stufenweise Zertifizierung. So sind bereits seit 2000 die Medizintechnik nach der DIN EN ISO9000:2000 und seit 2000 die Zentralsterilisation nach DIN EN ISO9001:2000 und 13485:2003 zertifiziert. Grundsätzlich soll die Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) erfolgen. Es greift darüber hinaus jetzt schon auf ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem zurück, das durch Prozess- und Fehleranalyse einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Abläufe gewährleistet. Beispielhaft können wir Ergebnisse von Qualitätsmanagementprojekten vorstellen, die die Funktionsfähigkeit des Qualitätsmanagementsystems belegen.

Der Qualitätsbericht wurde von der Abteilung Patientenmanagement/Qualitätsmanagement erstellt.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Mitglieder der Betriebsleitung, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Die Betriebsleitung

Dr. med. Friedrich-  
Wilhelm Korsten  
Ärztlicher Direktor

Hubert Retzsch  
Krankenhausdirektor

Harald Schmitz  
Verwaltungsdirektor

Thomas Weyers  
Pflegedirektor

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
Krankenhaus-URL	<a href="http://www.kkh-ne.de">http://www.kkh-ne.de</a>
Email	<a href="mailto:info.gv@kkh-ne.de">info.gv@kkh-ne.de</a>
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	600-1
Fax-Vorwahl	02181
Fax	600-2501

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Nr.	IK-Nummer
1	260511257

### A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer	0
-----------------	---

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Rhein-Kreis Neuss
Träger-Art	öffentlich

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Ja
Name der Universität	Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen

### A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- wird durch die Betriebsleitung geführt:

Funktion:	Ärztlicher Direktor	Krankenhausdirektor
Name:	Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten	Hubert Retzsch
Telefon:	02181 600-2271	02181 600-2293
Fax:	02181 600-2502	02181 600-2366
Email:	<a href="mailto:fw.korsten@kkh-ne.de">fw.korsten@kkh-ne.de</a>	<a href="mailto:hubert.retzsch@kkh-ne.de">hubert.retzsch@kkh-ne.de</a>

Funktion:	Verwaltungsdirektor	Pflegedirektor
Name:	Harald Schmitz	Thomas Weyers
Telefon:	02133 66-2319	02181 600-2304
Fax:	02133 66-2333	02181 600-2366
Email:	harald.schmitz@kkh-ne.de	thomas.weyers@kkh-ne.de

### A-6.1 Fachabteilungen

Nr.	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0100	Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie)
2	HA	0100	Innere Medizin II (Kardiologie - Pneumologie - Geriatrie - Schlafmedizin)
3	HA	1500	Allgemeine Chirurgie
4	HA	2425	Frauenheilkunde
5	HA	2500	Geburtshilfe
6	HA	0200	Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)
7	Nicht-Bettenführend	3600	Anästhesie und Intensivmedizin
8	Nicht-Bettenführend	3751	Radiologie

### A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Dieses Strukturmerkmal trifft für das Krankenhaus nicht zu.

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?	Nein
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein

### A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Brustzentrum	0100 - Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie) 2425 - Frauenheilkunde	Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich - St. Elisabeth- bildet als operativer Standort gemeinsam mit dem Johanna-Etienne-Krankenhaus das Brustzentrum im Rhein-Kreis Neuss.
2	Traumazentrum	0200 - Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin) 1500 - Allgemeine Chirurgie	
3	Tumorzentrum	0100 - Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie) 1500 - Allgemeine Chirurgie 2425 - Frauenheilkunde	

4	Zentrum für Gefäßmedizin	0100 - Innere Medizin II (Kardiologie - Pneumologie - Geriatrie - Schlafmedizin) 1500 - Allgemeine Chirurgie 3751 - Radiologie	
5	Sonstige	0100 - Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie) 1500 - Allgemeine Chirurgie	Darmzentrum
6	Sonstige	0100 - Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie) 0100 - Innere Medizin II (Kardiologie - Pneumologie - Geriatrie - Schlafmedizin) 0200 - Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)	Schlafmedizinisches Zentrum

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Atemgymnastik	
2	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
3	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativ-Behandlung in Zusammenarbeit mit der Hospizbewegung
4	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
5	Bewegungstherapie	
6	Bobath-Therapie	
7	Diabetiker-Schulung	
8	Diät- und Ernährungsberatung	
9	Entlassungsmanagement	
10	Ergotherapie	
11	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
12	Fußreflexzonenmassage	
13	Geburtsvorbereitungskurse	
14	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
15	Lymphdrainage	
16	Massage	
17	Physikalische Therapie	
18	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
19	Rückenschule/ Haltungsschulung	
20	Säuglingspflegekurse	
21	Schmerztherapie/ -management	

22	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen
23	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen
24	Stillberatung
25	Stomatherapie und -beratung
26	Wärme- u. Kälteanwendungen
27	Wirbelsäulengymnastik
28	Wochenbettgymnastik
29	Wundmanagement
30	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen
31	Schlucktherapie (Dysphagie-Behandlung) durch spezialisierte Logopäden und speziell ausgebildete Pflegekräfte
32	Beratung und Schulungsangebote zur Heimbeatmung und Luftröhrenschnitt (Tracheostoma)
33	Inkontinenz-Management Interdisziplinäre Diagnostik, Beratung und Therapie

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

Nr.	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
2	Mutter-Kind-Zimmer	
3	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
4	Teeküche für Patienten	
5	Unterbringung Begleitperson	
6	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
7	Elektrisch verstellbare Betten	
8	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
9	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	
10	Rundfunkempfang am Bett	
11	Telefon	
12	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
13	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
14	Faxempfang für Patienten	
15	Parkanlage	
16	Spielplatz	
17	Wäscheservice	
18	Aufenthaltsräume	
19	Bibliothek	
20	Cafeteria	
21	Friseursalon	
22	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	

23 Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)

24 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten

25 Rauchfreies Krankenhaus

26 Besuchsdienst/ "Grüne Damen"

27 Dolmetscherdienste

28 Seelsorge

## A-11 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Bestehende Lehraufträge:

Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann:

Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr (Aufgaben im Rahmen des Akademischen Lehrkrankenhauses)

Lehrauftrag der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf zur Durchführung des Curriculums Q7 - Klinische Geriatrie (Vorlesungen und klinisches Praktikum)

Prof. Dr. med. Lothar Köhler:

Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr (Aufgaben im Rahmen des Akademischen Lehrkrankenhauses)

Lehrauftrag der Universität zu Köln für Viszeralchirurgie (Vorlesungen und klinisches Praktikum)

Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten:

Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr (Aufgaben im Rahmen des Akademischen Lehrkrankenhauses)

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

Anzahl Betten 347

## A-13 **Fallzahlen des Krankenhauses**

Anzahl stationärer Patienten 11855

### A-13.1 **Ambulante Zählweise**

Nr.	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	13283

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

### **B-[1] Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie)**

#### **B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

In der Medizinischen Klinik werden Erkrankungen der inneren Organe untersucht und behandelt. Neben der allgemein-internistischen Diagnostik und Therapie besitzt die Medizinische Klinik Schwerpunkte in den Bereichen Gastroenterologie und Hepatologie (Magen-, Darm- und Leberkrankheiten), Hämatologie (Blut- und Krebserkrankungen) und Nephrologie (Nierenkrankheiten). Hierfür stehen der Klinik moderne apparative Möglichkeiten zur Verfügung. Die Medizinische Klinik verfügt über 79 Betten auf vier Stationen; eingerechnet sind zwei Überwachungsbetten auf einer internistischen Intensivbehandlungseinheit und zwei Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Fast 5.000 Patienten pro Jahr werden mit allen Erkrankungen aus den Bereichen der Inneren Medizin von dem Ärzteteam der Klinik stationär behandelt. Für die Akutdialyse bzw. Durchführung der Dialyse bei stationären Patienten stehen der Abteilung zwei Dialyseplätze zur Verfügung. Die Betreuung von Stoffwechselkrankheiten, insbesondere auch Diabetespatienten, übernimmt ein erfahrenes Schulungsteam aus Ärzten, Krankenschwestern und Diätassistentinnen, das die Patienten im Rahmen regelmäßiger Diabetikerschulungen in die Kontrolle und Selbstbehandlung der Zuckerkrankheit einweist.

#### **Gastroenterologie**

Der Schwerpunkt Gastroenterologie und Hepatologie beschäftigt sich mit der Behandlung von Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Dünndarms, des Dickdarms, der Leber, der Gallenblase und der Bauchspeicheldrüse. Die Abteilung verfügt über modernste endoskopische und sonographische Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie. Bei ängstlichen Patienten werden die Untersuchungen auf Wunsch unter der Wirkung eines beruhigenden Medikamentes durchgeführt. Besondere Erfahrungen bestehen in der Behandlung von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, chronischen Leberentzündungen und onkologisch palliativer Lasertherapie. Darüber hinaus kommen gastroenterologische Funktionsuntersuchungen einschl. Atemteste zur Anwendung. Die ambulanten Untersuchungen erfolgen auf Überweisung durch den Hausarzt nach vorheriger Terminabsprache und ggf. auch nach einem Vorgespräch. Die Verhinderung des Darmkrebses durch Polypenentfernungen mittels hoher Koloskopie aus dem Dickdarm ist hier ein Schwerpunkt. Nach gestellter Diagnose kann dann eine gezielte Therapie eingeleitet werden. Diese erfolgt entweder stationär in der Medizinischen Klinik I oder aber auch in enger Kooperation mit den anderen Fachdisziplinen des Krankenhauses. Die ambulante Behandlung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den Niedergelassenen Ärzten.

#### **Onkologie**

Im onkologischen Schwerpunkt werden alle soliden Tumore und die meisten hämatologischen Erkrankungen behandelt. Es stehen ca. 25 Betten für die stationäre Diagnostik, Therapie und Palliativversorgung zur Verfügung. Ein geschultes Team mit hämatologischen Fachschwestern sorgt sich um die Betreuung von Patienten und Angehörigen. Ein ganzheitliches Behandlungskonzept auch unter Einsatz alternativer Therapien ist unser Bestreben. Angeschlossen an die stationäre Behandlung ist die Onkologische Ambulanz mit sechs Therapieplätzen. Hier werden täglich ambulante Nachsorgeuntersuchungen, ambulante Primärdiagnostik und zahlreiche Therapien durchgeführt. Die Koordination der häuslichen Versorgung, die Sicherstellung einer ambulanten und häuslichen Schmerztherapie sowie enteraler und parenteraler Ernährung wird in Zusammenarbeit mit den sozialen Einrichtungen gewährleistet. Menschlichkeit und Zeit für die Alltagsprobleme von Patienten und Angehörigen stehen neben der professionellen umfassenden medizinischen Tätigkeit im Vordergrund unserer ganzheitlichen Betreuung.

#### **Weiterbildungsermächtigungen**

Herr Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten ist zur ärztlichen Weiterbildung in den folgenden Fachgebieten und Schwerpunkten ermächtigt:

- » über drei Jahre im Fachgebiet Basisweiterbildung Innere und Allgemeinmedizin

**Chefarzt:** Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten (Innere Medizin, Gastroenterologie)  
**Ltd. Oberarzt:** Dr. med. Heinz Ott (Innere Medizin)  
**Oberarzt:** Dr. med. Martin Meyer-Abich (Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie)  
**Sekretariat:** Frau Beate Milewski  
**Telefon:** 02181 600-2272  
**Fax:** 02181 600-2502  
**Email:** innere1.gv@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Innere Medizin I (Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie)
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	http://www.kkh-ne.de
Email	innere.gv@kkh-ne.de
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002272
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002502

### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Nr.	Fachabteilungsschlüssel
1	(0105) Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
2	(0106) Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie
3	(0107) Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
2	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
3	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
6	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
8	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
9	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-10 „Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Anzahl stationärer Patienten 2278

### **B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

#### **B-[1].6.1 ICD, 3stellig**

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	131
2	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	130
3	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	94
4	E86	Flüssigkeitsmangel des Körpers	89
5	A41	Sonstige Blutvergiftung	76
6	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	73
7	K25	Geschwür der Magenwand	65
8	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	62
9	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	57
10	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	50
11	T50	Vergiftung durch harntreibende Mittel und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen	44
12	K80	Gallensteine	36
13	M54	Rückenschmerzen	33
14	R56	Krämpfe, anderenorts nicht eingeordnet	33
15	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	31
16	N18	Chronische Einschränkung der Nierenfunktion	31
17	T51	Giftige Wirkung von Alkohol	28
18	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	26
19	K74	Krankheiten mit Umbauvorgängen (Fibrose und Zirrhose) der Leber	26
20	C78	Krebsrezidiv oder -absiedlung der Atmungs- und Verdauungsorgane	25
21	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	25

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
22	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	23
23	K21	Erkrankung mit Rückfluss von Magensaft in die Speiseröhre	22
24	A46	Wundrose	20
25	T88	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht eingeordnet	19
26	A04	Sonstige Infektionen des Darmes mit Bakterien	19
27	F45	Körperliche Beschwerden ohne Befund	18
28	C85	Sonstige Art von Non-Hodgkin-Lymphoms (Krebs des Lymphgewebes)	18
29	D50	Blutarmut wegen Eisenmangel	17
30	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	15

## B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

Alle Diagnosen, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

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

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	1283
2	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	785
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	714
4	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	348
5	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	206
6	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	159
7	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	106
8	5-431	Anlegen einer äußeren Magenöffnung (Magenfistel)	90
9	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	88
10	1-424	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) am Knochenmark	79
11	1-640	Darstellung (retrograde) der Gallenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	72
12	5-449	Andere Operationen am Magen	57
13	1-442	Gewebeentnahme (durch die Haut) an Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	55
14	8-152	Einstecken einer Hohlnadel durch die Haut in den Brustkorb zur Behandlung	50
15	5-469	Andere Operationen am Darm	37
16	8-153	Einstecken einer Hohlnadel durch die Haut in die Bauchhöhle zur Behandlung	33
17	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	31
18	5-429	Andere Operationen an der Speiseröhre	29

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
19	1-430	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an Atmungsorganen	28
20	1-844	Einstechen einer Hohlnadel durch die Haut in die Pleurahöhle (Raum zwischen Lunge und Brustwand) zur Untersuchung	28
21	5-433	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Magens	24
22	1-641	Darstellung (retrograde) der Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	22
23	1-316	PH-Wertmessung (Säure-) der Speiseröhre	17
24	5-345	Verödung des Pleuraspaltes [Pleurodese]	16
25	1-652	Spiegelung des Darmes über eine künstliche Körperöffnung (Stoma)	12
26	1-843	Absaugung von Material aus dem Bronchus zur Untersuchung	11
27	1-651	Spiegelung des Sigma (S-förmige Schleife des unteren Dickdarmes)	8
28	1-204	Untersuchung des Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeits-Systems	8
29	1-494	Gewebeentnahme (durch die Haut) an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	≤5
30	1-441	Gewebeentnahme (mit Nadel durch die Haut) an Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse	≤5

## B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Onkologische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten)	Diagnose und Therapie von onkologischen Krankheitsbildern	KV-Ermächtigung
2	Internistische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten)	Gastroenterologie (Endoskopie, Gastroskopie)	KV-Ermächtigung
3	Internistische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten)		Privat-Ambulanz

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

### B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	226
2	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	180
3	1-640	Darstellung (retrograde) der Gallenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	9
4	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	9
5	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	9

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

**B-[1].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Bodyplethysmographie	
3	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
4	Endoskop	
5	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
6	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
7	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

**B-[1].12 Personelle Ausstattung****B-[1].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,9
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	4
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

**B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation**

Nr.	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
3	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

**B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

Nr.	Zusatzweiterbildung
1	Labordiagnostik
2	Notfallmedizin
3	Palliativmedizin
4	Röntgendiagnostik

## B-[1].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt 32,2

Kommentar dazu

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) 32,2

Kommentar dazu

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) 3

Kommentar dazu Fachweiterbildung Endoskopie, Fachassistenz Algesiologie

## B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal

Kommentar

1 Arzthelfer

2 Diätassistenten

3 Ergotherapeuten

4 Kinästhetikmentoren

5 Masseur/ Medizinische Bademeister

6 Physiotherapeuten

7 Sozialarbeiter

8 Wundmanager

## **B-[2] Innere Medizin II (Kardiologie - Pneumologie - Geriatrie - Schlafmedizin)**

### **B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen einschließlich akuter Notfälle aus dem Bereich der Inneren Medizin und deren Teilgebieten, sowie aus dem Gebiet der Neurologie und Psychiatrie.

Im Einzelnen:

- » Primärdiagnostik und Therapie von **Herzerkrankungen** wie Herzinfarkte, Angina pectoris, Herzrhythmusstörungen, akute und chronische Herzschwäche, Herzschrittmacherimplantation, AICD-Implantation, Kreislaufkollaps und Synkopen
- » Primärdiagnostik und Therapie **akuter Schlaganfälle**, Neurologischer Infektionskrankheiten, Parkinson und Demenzprobleme
- » Diagnostik und Therapie akuter Gefäßverschlüsse, Thrombosen und Embolien
- » Primärdiagnostik und Therapie von **Lungen und Bronchialerkrankungen**
- » Lungenentzündungen, Asthma bronchiale, Atemwegsobstruktion mit Bronchitis (COPD), Lungengerüsterkrankungen, Sauerstoffmangelzustände, Schlafatmungsstörungen, Heimbeatmung, Berufskrankheiten)
- » Abklärung von Schlafstörungen und nächtlichen Atemstörungen (**Schlaflabor**)

Weiterbildungsermächtigungen

Herr Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann ist zur ärztlichen Weiterbildung in den folgenden Fachgebieten und Schwerpunkten ermächtigt:

- » über drei Jahre im Fachgebiet Basisweiterbildung Innere und Allgemeinmedizin
- » zur vollen Weiterbildung in der Klinischen Geriatrie (über 18 Monate)

Außerdem besteht eine Weiterbildungsermächtigung über fünf Jahre nach der alten Weiterbildungsordnung.

**Chefarzt:** Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann (Internist, Klinische Geriatrie, Lungen und Bronchialheilkunde, Physikalische Medizin, Palliativmedizin, Somnologie)

**Oberärzte:** Dr. med. Johannes Wagner (Internist, Kardiologie)  
Dr. med. Dietlind Grundau (Internistin, Klinische Geriatrie)

**Sekretariat:** Frau Daniela Klaffenbach

**Telefon:** 02181 600-2461

**Fax:** 02181 600-2503

**Email:** bernhard.hoeltmann@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Innere Medizin II (Kardiologie - Pneumologie - Geriatrie - Schlafmedizin)
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	<a href="http://www.kkh-ne.de">http://www.kkh-ne.de</a>
Email	bernhard.hoeltmann@kkh-ne.de
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002461
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002503

### **B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

Nr.	Fachabteilungsschlüssel
1	(0102) Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
2	(0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
3	(0108) Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie

### **B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
3	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
10	Synkopen-Diagnostik	

### **B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

## B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Alle in Abschnitt „A-10 „Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

## B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten 2897

## B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[2].6.1 ICD, 3stellig

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	299
2	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	253
3	G47	Schlafstörungen	237
4	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	234
5	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	152
6	I21	Akuter Herzinfarkt	140
7	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	135
8	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	129
9	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	114
10	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	79
11	R07	Schmerzen des Halses und des Brustkorbes	74
12	I67	Sonstige Krankheiten von Blutgefäßen des Gehirns	64
13	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	63
14	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	53
15	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	52
16	G40	Fallsucht (Epilepsie)	51
17	I80	Erkrankung venöser Gefäße, Blutgerinnsel, Entzündung, Entzündung mit Blutgerinnselbildung	48
18	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150-220/min)	37
19	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	37
20	I95	Zu niedriger Blutdruck	37
21	I63	Infarkt des Gehirns	36
22	I26	Verschluss (plötzlich) der Lungenarterie	33
23	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	28
24	J45	Asthma bronchiale	27
25	R06	Störungen der Atmung	24
26	J69	Lungenentzündung durch feste und flüssige Substanzen	24

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
27	J40	Entzündung der unteren Luftwege (Bronchien), nicht als akut oder chronisch bezeichnet	22
28	I24	Sonstige Durchblutungsstörung des Herzens	22
29	J15	Lungenentzündung durch Bakterien, anderenorts nicht eingeordnet	20
30	I42	Erkrankung des Herzmuskels mit Funktionsstörung	18

## B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

Alle Diagnosen, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

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

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	700
2	1-710	Untersuchung der Atemfunktion (Ganzkörperplethysmographie) zur Messung des Atemwegwiderstands und des funktionellen Residualvolumens (Luftmenge in der Lunge nach ausatmen)	572
3	8-640	Elektrische Schockung (Kardioversion) des Herzrhythmus von außen	365
4	1-266	Untersuchung der elektrischen Funktion des Herzens ohne Herzkatheter	309
5	1-790	Vielfältige Untersuchungen (Standard) während des Schlafes (Herz-Kreislauf, Atmung, Gehirnaktivität, Muskelaktivität) (Kardiorespiratorische Polysomnographie)	261
6	8-717	Einstellung einer Überdrucktherapie (Nasen- oder Mund-Nasen-Bereich) bei schlafbezogenen Atemstörungen	206
7	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	139
8	1-791	Untersuchungen (Standard) während des Schlafes (Herz-Kreislauf, Atmung) (Kardiorespiratorische Polygraphie)	102
9	1-430	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an Atmungsorganen	71
10	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herz-elektroschockgerätes (AICD)	52
11	8-701	Einfaches Einführen eines Beatmungsrohres in die Luftröhre	33
12	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	24
13	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	22
14	8-771	Herz-Lungen-Wiederbelebung	16
15	8-642	Temporäre innere elektrische Stimulation des Herzrhythmus	≤5
16	1-265	Untersuchung der elektrischen Funktion des Herzens mit Herzkatheter	≤5
17	8-641	Temporäre äußere elektrische Stimulation des Herzrhythmus	≤5
18	1-795	Untersuchung zur Tages-Einschlaffähigkeit [Multipler Schlaflatenztest (MSLT)]/Tages-Wachbleibfähigkeit [multipler Wachbleibetest (MWT)]	≤5
19	1-272	Kombinierte Links- und Rechtsherz-Katheteruntersuchung	≤5

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
20	1-711	Lungenfunktionsuntersuchung (Bestimmung der CO-Diffusionskapazität)	≤5

### B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Kardiologische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann)	Schrittmacherkontrollen	KV-Ermächtigung
2	Pneumologische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. Bernhard Höltmann)	Bronchoskopie mit Biopsie und Bronchoalveoläre Lavage	KV-Ermächtigung
3	Schlafmedizinische Diagnostik	Voruntersuchungen zur Abklärung von Schlafstörungen (Ambulante Polygraphie)	KV-Ermächtigung
4	Internistische Notfall-Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann)	Ständige Dienstbereitschaft	Notfall-Ambulanz
5	Internistische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann)	Nach Vereinbarung	Privat-Ambulanz (Kardiologie, Pneumologie und Altersmedizin)

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

**B-[2].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Bodyplethysmographie	
3	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	
4	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
5	Schlaflabor	
6	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
6	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Herz und Gefäße

**B-[2].12 Personelle Ausstattung****B-[2].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,5
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	1,5
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

**B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation**

Nr.	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Kardiologie
3	Innere Medizin und SP Pneumologie

**B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

Nr.	Zusatzweiterbildung
1	Labordiagnostik
2	Notfallmedizin
3	Röntgendiagnostik
4	Schlafmedizin
5	Geriatric
6	Palliativmedizin
7	Physikalische Therapie und Balneotherapie

**B-[2].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt	27,3
------------------------	------

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	27,3
--	------

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	1
--	---

Kommentar dazu	Weiterbildung Palliativpflege, Fachassistenz Inkontinenzversorgung
----------------	--

**B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
-----	-------------------------------------	-----------

1	Arzthelfer	
---	------------	--

2	Diätassistenten	
---	-----------------	--

3	Ergotherapeuten	
---	-----------------	--

4	Masseure/ Medizinische Bademeister	
---	------------------------------------	--

5	Physiotherapeuten	
---	-------------------	--

6	Sozialarbeiter	
---	----------------	--

7	Wundmanager	
---	-------------	--

## **B-[3] Allgemeine Chirurgie**

### **B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

In der chirurgischen Klinik werden schwerpunktmäßig viszeralchirurgische Operationen, d.h. Eingriffe an den Organen des Verdauungstraktes, des Bauchraumes und den verschiedenen Körperdrüsen bei gut- und bösartigen Erkrankungen vorgenommen. Wann immer möglich, favorisieren wir dabei minimal invasive Verfahren (so genannte Schlüssellochchirurgie), da diese für die Patienten komfortabler sind und eine schnellere Erholung, weniger Beschwerden und einen kürzeren Klinikaufenthalt ermöglichen. Außerdem werden spezielle Operationsmethoden bei der morbidem Adipositas angewandt, wie das laparoskopische Magenbanding und den sog. Magenbypass, die OP nach Scopinaro und gegebenenfalls den duodenal-switch. Im Rahmen einer regelhaft stattfindenden Tumorkonferenz zusammen mit Internisten, Radiologen, Strahlentherapeuten und Pathologen werden multimodale Therapiekonzepte bei maligner Erkrankung für jeden Patienten individuell besprochen und angewandt.

Hinzu kommen unfallchirurgische Eingriffe, wobei Unfallverletzungen aller Schweregrade mit Ausnahme des schweren Schädelhirntraumas versorgt werden. Die Klinik ist von den Berufsgenossenschaften für die ambulante und stationäre Behandlung schwerverletzter Patienten nach Arbeitsunfällen zugelassen (D-Arzt- und Verletztenartenverfahren). Auch hier kommen minimal invasive Verfahren wie beispielsweise die Kniegelenksspiegelung zur Anwendung. Die Art der durchgeführten Operationen reicht von kleinen Eingriffen an der Körperoberfläche bis hin zur großen Tumorchirurgie. Der ambulanten Chirurgie kommt dabei eine zunehmende Bedeutung zu.

Herr Prof. Dr. med. Lothar Köhler ist Mitglied der Arbeitsgruppe Qualitätssicherung Chirurgie / Orthopädie NRW der Ärztekammer Nordrhein.

#### **Medizinische Leistungen Allgemein- und Viszeralchirurgie**

- » Chirurgie des Magen - Darm Traktes
- » Speiseröhrenchirurgie
- » Chirurgie der Gallenblase und der abführenden Gallenwege
- » Leber- und Pankreaschirurgie
- » Proktologie inklusive Inkontinenzchirurgie
- » Minimal-invasive Chirurgie (Gallenblase, Leistenhernie, Wurmfortsatz, Dickdarm, Magenbanding, Fundoplicatio, Lungenteilresektion, Nebenniere, Milz)
- » Hernienchirurgie (mit und ohne Netzimplantation)
- » Adipositaschirurgie (Magenbanding und Magenbypass)
- » Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
- » Nebennierenentfernung laparoskopisch und konventionell
- » Metastasenchirurgie (z.T. auch thorakoskopisch)

#### **Medizinische Leistungen Unfallchirurgie**

- » Polytrauma-Versorgung
- » Verletzungen des Brust- und Bauchraums
- » Verletzungen von Knochen, Bändern, Sehnen und Gelenken der Extremitäten der Hüfte und des Becken
- » Verletzungen der Hand
- » Arthroskopische Chirurgie (Kreuzband/Meniskus)
- » Behandlung septischer Komplikationen wie z.B. Osteomyelitis

**Medizinische Leistungen Gefäßchirurgie**

- » Operationen im Bereich der Halsschlagadern, Bauch-, Becken und Beinschlagadern
- » Shuntchirurgie (Dialyseshunt)
- » Ballondilatation von aortal bis crural
- » Intraoperative PTAs
- » Lokale arterielle Lyse
- » Varizenchirurgie

**Medizinische Leistungen Ambulante Chirurgie**

- » Hand- und Fußchirurgie
- » Portimplantationen
- » Kinderchirurgie (Leistenhernien, Phimosen)
- » Krampfadern
- » Entfernung kleiner gutartiger Tumore
- » Fremdkörperentfernung
- » Hämorrhoidenentfernung
- » Metallentfernungen
- » Operation von Leisten-, Nabel-, Schenkelbrüchen

**Weiterbildungsermächtigungen**

Herr Prof. Dr. med. Lothar Köhler ist zur ärztlichen Weiterbildung in den folgenden Fachgebieten und Schwerpunkten ermächtigt:

- » über zwei Jahre im Fachgebiet Basisweiterbildung Chirurgie
- » über drei Jahre im Fachgebiet Viszeralchirurgie

Außerdem besteht eine Weiterbildungsermächtigung nach der alten Weiterbildungsordnung:

- » über zwei Jahre im Fachgebiet Unfallchirurgie

**Chefarzt:** Prof. Dr. med. Lothar Köhler (Chirurgie, Unfall- und Viszeralchirurgie)

**Ltd. Oberarzt:** Dr. med. Achim Krebs (Chirurgie, Unfall- und Viszeralchirurgie)

**Oberärzte:** Klaus Kowalzig (Chirurgie, Unfallchirurgie)

Dr. med. Jochem Zimmermann (Chirurgie und Gefäßchirurgie)

Dr. med. Angela Meyer (Chirurgie)

Dr. med. Claudia Esser (Chirurgie, Unfallchirurgie)

**Sekretariat:** Frau Gabriele Schmitz

**Telefon:** 02181 600-2285

**Fax:** 02181 600-2323

**Email:** chirurgie.gv@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Allgemeine Chirurgie
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	<a href="http://www.kkh-ne.de">http://www.kkh-ne.de</a>
Email	chirurgie.gv@kkh-ne.de
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002285
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002323

### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Nr.	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie
2	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie
3	(1550) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie

### B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Schrittmachereingriffe	
2	Defibrillatoreingriffe	
3	Operationen wg. Thoraxtrauma	
4	Speiseröhrenchirurgie	
5	Thorakoskopische Eingriffe	
6	Aortenaneurysmachirurgie	
7	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
8	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
9	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampf- adern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
10	Endokrine Chirurgie	
11	Magen-Darm-Chirurgie	
12	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
13	Lungenchirurgie	
14	Tumorchirurgie	
15	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
16	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
17	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
18	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	

- 19 Septische Knochenchirurgie
- 20 Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- 21 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
- 22 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
- 23 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
- 24 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- 25 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- 26 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- 27 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- 28 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- 29 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- 30 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
- 31 Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- 32 Chirurgie der peripheren Nerven
- 33 Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn- Verletzungen
- 34 Minimal-invasive laparoskopische Operationen
- 35 Minimal-invasive endoskopische Operationen
- 36 Plastisch rekonstruktive Eingriffe
- 37 Spezialsprechstunde

### **B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Anzahl stationärer Patienten 3604

## B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[3].6.1 ICD, 3stellig

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Gallensteine	261
2	S06	Verletzung des Schädellinneren	190
3	K40	Leistenbruch	172
4	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	144
5	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	138
6	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	124
7	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	123
8	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	123
9	S52	Knochenbruch des Unterarmes	110
10	M54	Rückenschmerzen	84
11	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	82
12	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	82
13	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	81
14	I70	Blutgefäßverkalkung	75
15	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	72
16	N20	Nieren- und Harnleiterstein	69
17	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	61
18	C18	Dickdarmkrebs	58
19	I83	Krampfader der unteren Gliedmaßen	54
20	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	45
21	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	43
22	K36	Sonstige Entzündung des Blinddarmes	37
23	A46	Wundrose	36
24	I84	Hämorrhoiden	36
25	K66	Sonstige Krankheiten des Bauchfells	30
26	S30	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lendenwirbelsäulen- u. Kreuzbeinregion und des Beckens	28
27	K61	Abszess in der After- und Enddarmregion	27
28	K42	Nabelbruch	27
29	C20	Mastdarmkrebs	26
30	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	25

### B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

Alle Diagnosen, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

**B-[3].7 Prozeduren nach OPS****B-[3].7.1 OPS, 4stellig**

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	314
2	5-470	Blinddarmentfernung	198
3	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	175
4	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	159
5	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	156
6	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	150
7	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	147
8	5-469	Andere Operationen am Darm	140
9	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	112
10	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	104
11	5-541	Eröffnung des Bauchraumes und des Raumes hinter der Bauchhöhle	98
12	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	88
13	5-572	Künstlicher Blasenausgang	87
14	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	80
15	5-892	Anderes Einschneiden an Haut und Unterhaut	76
16	5-536	Verschluss eines Narbenbruches	75
17	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	74
18	5-062	Andere Teilentfernungen der Schilddrüse	69
19	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	65
20	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	59
21	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	49
22	5-865	Abtrennen und Absetzen des Fußes im Gelenk	47
23	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	46
24	5-490	Einschneiden und Herausschneiden von Gewebe in der Umgebung des Afters	43
25	5-448	Andere Wiederherstellungsoperationen am Magen	39
26	5-381	Ausschälen einer verschlossenen oder verengten Arterie	38
27	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	37
28	5-393	Anlegen eines anderen Umgehungskreislaufes an Blutgefäßen	35
29	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	33
30	5-380	Einschneiden, Entfernung eines Gefäßpfropfes und Blutpfropfes von Blutgefäßen	33

## B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Chirurgische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)	Allgemeine Chirurgie, Viczeral- und Unfallchirurgie	KV-Ermächtigung
2	Chirurgische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)		Privat-Ambulanz
3	Gefäßchirurgische Ambulanz (Oberarzt Dr. med. Jochem Zimmermann)	Gefäßchirurgie	KV-Ermächtigung
4	Spezial-Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)	Adipositas	Privat-Ambulanz
5	BG-liche Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)		BG-Zulassung
1	Chirurgische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)	Allgemeine Chirurgie, Viczeral- und Unfallchirurgie	KV-Ermächtigung

## B-[3].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	138
2	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	72
3	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	42
4	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	30
5	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	27
6	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	24
7	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	20
8	8-201	Geschlossenes Einrichten einer Gelenkverrenkung ohne Knochenvereinigung	14
9	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	13
10	5-897	Herausschneiden und Wiederherstellungsoperation eines Sinus pilonidalis (Äußere blind endende Fistel in der Medianlinie der Kreuz-Steißbein-Region)	12
11	5-056	Freilegung (von Verwachsungen) und Druckentlastungsoperation eines Nerven	11
12	5-490	Einschneiden und Herausschneiden von Gewebe in der Umgebung des Afters	10
13	5-795	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches an kleinen Knochen	9
14	1-697	Spiegelung eines Gelenkes	8
15	5-494	Durchtrennung des Schließmuskels [Spinkterotomie]	8
16	5-796	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches an kleinen Knochen	8
17	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	7

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
18	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln (Fistel mit Ursprung im After oder Mastdarmampulle)	6
19	5-849	Andere Operationen an der Hand	≤5
20	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Muskelhüllen (Faszien) und Schleimbeuteln	≤5
21	5-841	Operationen an Bändern der Hand	≤5
22	8-200	Geschlossenes Einrichten eines Knochenbruches ohne Knochenvereinigung	≤5
23	5-401	Ausschneiden einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	≤5
24	5-842	Operationen an Muskelhüllen (Faszien) der Hohlhand und der Finger	≤5
25	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide	≤5
26	5-536	Verschluss eines Narbenbruches	≤5
27	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	≤5
28	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	≤5
29	5-041	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	≤5
30	5-782	Ausschneiden und (Teil-)Entfernung von erkranktem Knochengewebe	≤5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Ja
Stat. BG-Zulassung	Ja

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

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Endoskop	Intraoperativ
2	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
3	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
4	Neuromonitoring	Schilddrüsenchirurgie

### B-[3].12 Personelle Ausstattung

#### B-[3].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,5
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	8
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

**B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation**

Nr.	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Gefäßchirurgie
3	Orthopädie und Unfallchirurgie
4	Viszeralchirurgie

**B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

Nr.	Zusatzweiterbildung
1	Phlebologie
2	Spezielle Unfallchirurgie
3	Curriculum minimal-invasive Chirurgie (CAMIC)

**B-[3].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt	59,7
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	59,7
Kommentar dazu	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	8,9
Kommentar dazu	Fachweiterbildung OP, Fachassistenz Algesiologie, Weiterbildung Stomaversorgung

**B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Diätassistenten	
3	Masseure/ Medizinische Bademeister	
4	Physiotherapeuten	
5	Sozialarbeiter	
6	Wundmanager	

**B-[4] Frauenheilkunde****B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Fachgebiet der Gynäkologie erfasst Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Brust sowie der Geschlechtsorgane. Es werden alle klassischen Operationen der Frauenheilkunde durchgeführt.

**Brusterkrankungen /Senologie**

Ein großer Abteilungsschwerpunkt stellt die Behandlung von bösartigen, gutartigen und plastisch-ästhetischen Veränderungen der Brust dar. Seit 2007 ist die Abteilung operativer und chemotherapeutischer Standort des kooperativen Brustzentrums Rhein-Kreis Neuss, offiziell zertifiziert durch das Land Nordrhein-Westfalen. Zahlreiche Verfahren (brusterhaltend, onkoplastisch, reduzierend, radikal) zur operativen und chemotherapeutischen Behandlung von Brustkrebs stehen zur Verfügung. Die Einhaltung internationaler Standards unter Berücksichtigung individueller Voraussetzungen und Wünsche ist selbstverständlich. Es besteht eine fachübergreifende, in der Region einzigartig gestaltete Tumorkonferenz (Feststellung im Rahmen des Zertifikates), in der jeder Fall einer Brustkrebserkrankung besprochen wird. Eine im Landesvergleich sehr hohe Patientenzufriedenheit wurde extern bescheinigt. Brusterhaltende Operationsverfahren mit hohem kosmetischem Anspruch in Kombination mit der Sentinel(Wächter-)-Lymphknotenentfernung gelten als Standardverfahren unter Wahrung maximaler onkologischer Sicherheit. Zeitunabhängige, individuelle Therapiegespräche sind obligatorisch. Sämtliche Chemotherapien werden ambulant angeboten und entsprechen den internationalen Erkenntnissen. Studienbeteiligung wird angeboten. Onkologische Brustrekonstruktionen werden ein- oder zweizeitig angeboten. Der Chefarzt besitzt die neue Schwerpunktbezeichnung „gynäkologische Onkologie“. Es besteht eine ambulante Brustultraschallsprechstunde, eine differenzierte Mamma-Diagnostik inkl. Stanzbiopsien steht täglich zur Verfügung. Ein weiterer Schwerpunkt unserer Senologie besteht in der plastisch-ästhetischen Brustchirurgie. Hier werden angeborene oder erworben kosmetische Brustveränderungen auf hohem Niveau behandelt. Dazu gehören Brustvergrößerungen (Augmentationen), Brustverkleinerungen (Reduktionsplastiken), Korrekturen von Fehlbildungen, Lifting-OPs (mit und ohne Prothesen).

**Harninkontinenz/Senkungschirurgie**

Senkungs- und Inkontinenzdiagnostik und –therapie stellen einen großen Schwerpunkt der Abteilung dar. Dazu werden ambulant und stationär differenzierte Diagnoseverfahren angeboten, z. T. in Zusammenarbeit mit dem Neuro-Centrum Grevenbroich und der chirurgischen Abteilung. Im Rahmen der Therapie kommen sämtliche etablierten (Kolposuspensionen, vordere und hintere Scheidenplastiken, sacrospinale Fixationen) sowie neue Verfahren (TVT, TOT = „Inkontinenzband“, spannungsfreie Netzeinlagen = Mesh-Interponate, abdominale Sacrokolpopexien). Unsere Abteilung ist bundesweites Schulungszentrum für Netz- und Inkontinenzband-Operationen. Es besteht eine ambulante Inkontinenz- und Senkungssprechstunde.

**Genitale Onkologie**

Die Tumorerkrankungen der inneren (Eierstöcke, Gebärmutter, Gebärmutterhals) und äußeren Geschlechtsorgane (Vulva) stehen im Zentrum unserer gynäkologischen Diagnostik und Therapie. Sämtliche radikalen Verfahren (Wertheim-OPs, Vulvektomien, radikale Eierstock- = Ovarialkarzinom-OPs, radikale Lymphknotenentfernungen an Bauch- und Beckengefäßen) und große Erfahrung zur operativen Behandlung solcher Tumoren werden regelmäßig mit individuell angepasster Radikalität und sehr niedriger Komplikationsrate praktiziert, bei Notwendigkeit in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung. Eine fächerübergreifende Tumorkonferenz für jeden Fall besteht, die internationalen Standards werden in jeder Hinsicht eingehalten.

**Endoskopische (minimal-invasive) Operationen**

Grundsätzlich werden, wenn möglich, minimal-invasiven Verfahren der Gebärmutter- und Eierstockchirurgie der Vorzug gegeben („Schlüssellochchirurgie“). Beispiele sind die Operation von Zysten der Eierstöcke, Verwachsungen, unerfülltem Kinderwunsch, Eileiterschwangerschaften, gutartigen Unterbauchtumoren, Endometriose, Myomabtragungen, Septumdissektionen, Polypentfernungen etc.. Zur Verfügung stehen laparoskopische und hysteroskopische Verfahren. Eine Spezialität der Abteilung ist

die komplette, laparoskopische Gebärmutterentfernung nach Hohl unter Schonung des Beckenbodens als mögliche Alternative zum Bauchschnitt. Zahlreichen Verfahren werden ambulant angeboten.

#### Weiterbildungsermächtigungen:

Herr Dr. med. Edgar Harms ist zur ärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe (über drei Jahre) ermächtigt.

**Chefarzt:** Herr Dr. med. Edgar Harms (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

**Ltd. Oberärztin:** Dr. med. Veronique Parisis (Gynäkologie)

**Oberärzte:** Dr. med. Jörg Stunneck (Gynäkologie)

**Sekretariat:** Frau Ria Reimann

**Telefon:** 02181 600-2255

**Fax:** 02181 600-2504

**Email:** frauenheilkunde.gv@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Frauenheilkunde
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	<a href="http://www.kkh-ne.de">http://www.kkh-ne.de</a>
Email	frauenheilkunde.gv@kkh-ne.de
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002255
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002504

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

Nr. Fachabteilungsschlüssel

1 (2425) Frauenheilkunde

#### B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Versorgungsschwerpunkte

Erläuterungen

1 Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

2 Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

3 Kosmetische/ plastische Mammachirurgie

4 Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)

5 Inkontinenzchirurgie

#### B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

## B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Alle in Abschnitt „A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

## B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten 871

## B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[4].6.1 ICD, 3stellig

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	128
2	C50	Krebs der Brustdrüse	82
3	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	58
4	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	56
5	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	55
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	52
7	N80	Geschwulst von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterinnenschicht gelegen (Endometriose)	49
8	D27	Gutartiges Geschwulst des Eierstocks	32
9	D24	Gutartiges Geschwulst der Brust	25
10	N60	Gutartige Gewebeveränderungen der Brustdrüse	19
11	C54	Krebs der Gebärmutter	17
12	N61	Entzündliche Krankheiten der Brustdrüse	16
13	C78	Krebsrezidiv oder -absiedlung der Atmungs- und Verdauungsorgane	14
14	N70	Entzündung der Eileiter und der Eierstöcke	14
15	C56	Krebs des Eierstockes	14
16	N95	Störungen in der Übergangsphase von der Geschlechtsreife zum Alter (Klimakterium)	14
17	N84	Polyp des weiblichen Genitaltraktes	13
18	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses	12
19	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	11
20	D06	Oberflächlicher Krebs des Gebärmutterhalses	11
21	D48	Geschwulst an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	9
22	K66	Sonstige Krankheiten des Bauchfells	8
23	D05	Oberflächlicher Krebs der Brust	8
24	R87	Nicht normale Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Geschlechtsorganen	8
25	N73	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken	8

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
26	N64	Sonstige Krankheiten der Brustdrüse	7
27	N98	Komplikationen im Zusammenhang mit künstlicher Befruchtung	6
28	C79	Krebsrezidiv oder -absiedlung an sonstiger Stelle	≤5
29	N76	Sonstige entzündliche Krankheit der Scheide und weiblichen Scham (Vulva)	≤5
30	N94	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Geschlechtsorganen und dem Menstruationszyklus	≤5

### B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

Alle Diagnosen, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

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

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-683	Entfernung der Gebärmutter	248
2	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	102
3	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	100
4	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	91
5	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	87
6	5-593	Zügeloperationen durch die Scheide hindurch (bei Harninkontinenz)	63
7	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	60
8	5-653	Entfernung von Eierstock und Eileiter	57
9	5-401	Ausschneiden einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	34
10	5-871	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe mit Lymphknotenentfernung der Achselregion	28
11	5-681	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	27
12	5-402	Regionale Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region (Lymphadenektomie) als selbständiger Eingriff	24
13	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	21
14	5-657	Verwachsungslösung an Eierstock und Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung	18
15	5-881	Einschneiden der Brustdrüse	16
16	5-702	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide und des Douglasraumes	16
17	5-873	Entfernung der Brustdrüse mit Lymphknotenentfernung der Achselregion	16
18	5-652	Entfernung des Eierstockes	15
19	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	13
20	5-663	Gewebeerstörung und Verschluss der Eileiter [Sterilisationsoperation]	12
21	5-578	Andere Wiederherstellungsoperationen der Harnblase	11

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
22	5-707	Wiederherstellungsoperationen des kleinen Beckens und des Douglasraumes	11
23	5-469	Andere Operationen am Darm	11
24	5-543	Herausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe in der Bauchhöhle	10
25	5-872	Entfernung der Brustdrüse ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	10
26	5-884	Operationen zur Verkleinerung der weiblichen Brustdrüsen	10
27	5-661	Entfernung des Eileiters	9
28	5-712	Anderes Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der weiblichen Scham	9
29	5-674	Wiederherstellung des Gebärmutterhalses in der Schwangerschaft	9
30	5-672	Anderes Ausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Gebärmutterhalses	8

### B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistung	Art der Ambulanz
1	Gynäkologische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)		KV-Ermächtigung
2	Gynäkologische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)		Privat-Ambulanz
3	Spezialambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)	Urodynamik, Mammasonographie, Stanzbiopsie	KV-Ermächtigung

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

#### B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	102
2	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	61
3	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	12
4	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	11
5	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	≤5
6	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	≤5
7	5-711	Operationen an den Scheidenvorhofdrüsen (Bartholin-Drüsen), Zyste	≤5
8	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	≤5
9	5-881	Einschneiden der Brustdrüse	≤5
10	5-663	Gewebeerstörung und Verschluss der Eileiter [Sterilisationsoperation]	≤5
11	5-882	Operationen an der Brustwarze	≤5

12	5-401	Ausschneiden einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	≤5
13	5-681	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	≤5

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

### B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Sonographiergerät/ Dopplersonographiergerät	
2	Uroflow/ Blasendruckmessung	
3	Stanzbiopsiergerät	

### B-[4].12 Personelle Ausstattung

#### B-[4].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,2
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	3,5
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

#### B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation

Nr.	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

Nr.	Zusatzweiterbildung
1	Mammasonographie nach DEGUM

**B-[4].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt	14,5
------------------------	------

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	14,5
--	------

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4,4
--	-----

Kommentar dazu	Fachweiterbildung OP, Weiterbildung Breast Care Nurse
----------------	---

**B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
-----	-------------------------------------	-----------

1	Arzthelfer	
---	------------	--

2	Diätassistenten	
---	-----------------	--

3	Hebammen/ Entbindungspfleger	
---	------------------------------	--

4	Masseure/ Medizinische Bademeister	
---	------------------------------------	--

5	Physiotherapeuten	
---	-------------------	--

6	Sozialarbeiter	
---	----------------	--

## **B-[5]            Geburtshilfe**

### **B-[5].1        Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Jede Geburt eines Kindes und gerade die ihres Kindes ist ein besonderes Ereignis. Ihr Wohlergehen als werdende Familie liegt unserem geburtshilflichen Team sehr am Herzen.

Vor der Geburt helfen wir Ihnen, sich auf das Erlebnis vorzubereiten, ihre Ängste abzubauen, Anspannungen zu lösen und Vertrauen zu ihrem Körper zu entwickeln.

Während der Geburt helfen wir ihnen, die Geburt sanft und sicher zu erleben, eine individuelle Geburt nach ihren Wünschen und Vorstellungen zu ermöglichen und den natürlichen Geburtsverlauf zu fördern und zu unterstützen. Grundsätzlich bevorzugen wir den vaginalen Entbindungsweg. Auch Beckenendlagen und Zwillinge werden vaginal entbunden. Bestehen im Vorfeld Risiken für das Kind arbeiten wir in eng in Kooperation mit den Entbindungs- und Kinderkliniken in der näheren Umgebung zusammen. Bei akut einsetzenden Notfällen ist ein Baby-Notarzt innerhalb von 15 Minuten anwesend.

Nach der Geburt helfen wir ihnen, sich schnell von den Strapazen und Anstrengungen der Geburt zu erholen, Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind zu gewinnen, sich auf die Rolle als Mutter einzustellen und ein angenehmes und unkompliziertes Wochenbett zu verbringen. Dazu werden unsere Wöchnerinnen in einem integrierten System von Hebammen, Krankenpflegerin und Kinderkrankenpflegerin umsorgt. Es besteht eine tägliche Kinderarztvisite.

Weitere Schwerpunkte der geburtshilflichen Versorgung bestehen in der Betreuung von speziellen Schwangerschaftsrisiken. Vor allem werden in Kooperation mit der diabetologischen Gemeinschaftspraxis Grevenbroich Schwangerschafts-Diabetikerinnen schon in der Schwangerschaft betreut und nach eingehender Vordiagnostik entbunden. Darüber hinaus werden kindliche Wachstumsstörungen im Rahmen einer täglichen Doppler-Ultraschall-Sprechstunde überwacht. Für spezielle Fragestellungen rund um die Schwangerschaft und die Geburt gibt es eine eigenständige, täglich stattfindende Sprechstunde.

#### **Weiterbildungsermächtigungen:**

Herr Dr. med. Edgar Harms ist zur ärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe (über drei Jahre) ermächtigt.

**Chefarzt:**            Herr Dr. med. Edgar Harms (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

**Ltd. Oberärztin:** Dr. med. Veronique Parisis (Gynäkologie)

**Oberärzte:**        Dr. med. Jörg Stunneck (Gynäkologie)

**Sekretariat:**      Frau Ria Reimann

**Telefon:**            02181 600-2255

**Fax:**                02181 600-2504

**Email:**             frauenheilkunde.gv@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Geburtshilfe
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	http://www.kkh-ne.de
Email	frauenheilkunde.do@kkh-ne.de
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002255
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002504

### B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Nr.	Fachabteilungsschlüssel
1	(2500) Geburtshilfe

### B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Insbesondere Schwangerschaftsdiabetes und Wachstumsverzögerungen (Plazentainsuffizienz).
2	Geburtshilfliche Operationen	

### B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Alle in Abschnitt „A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten	1488
------------------------------	------

**B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-[5].6.1 ICD, 3stellig**

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	540
2	O70	Dammriss unter der Geburt	133
3	O80	Spontangeburt eines Einlings	66
4	O82	Kaiserschnitt	48
5	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	47
6	O42	Vorzeitiger Sprung der Fruchtblase	46
7	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts eingeordnet sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett erschweren	37
8	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kinde	33
9	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	32
10	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Fehlbildung der Beckenorgane	30
11	O48	Übertragene Schwangerschaft	30
12	O68	Komplikationen bei Wehen und Geburt durch Gefahrenzustand des ungeborenen Kindes	29
13	O63	Verzögerte Geburt	26
14	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsunregelmäßigkeit des ungeborenen Kindes	25
15	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	21
16	O81	Geburt eines Einlings durch Geburtszange oder Saugglocke	20
17	P59	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	18
18	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	17
19	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	17
20	O02	Sonstige abnorme Empfängnisprodukte	17
21	O72	Blutung nach der Geburt	16
22	P08	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht	16
23	O41	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute	15
24	O00	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter (Eileiter-, Bauchhöhlen-, Eierstockschwangerschaft)	15
25	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht eingeordnet	11
26	O24	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft	11
27	O98	Infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, anderenorts eingeordnet, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	10
28	O33	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenen Kindes und Becken	10

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
29	O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Geburt, anderenorts nicht eingeordnet	10
30	O91	Infektionen der Brustdrüse (Mamma) im Zusammenhang mit der Schwangerschaft	10

### B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

Alle Diagnosen, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

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

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Nachgebürtliche Versorgung des Neugeborenen	598
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	299
3	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	228
4	5-749	Anderer Kaiserschnitt	171
5	8-910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	165
6	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	153
7	5-738	Dammschnitt und Naht	109
8	5-740	Kaiserschnitt (klassische Schnittführung)	42
9	5-728	Geburt mit Hilfe einer Saugglocke	25
10	5-756	Entfernung zurückgebliebenen Mutterkuchens (nach der Geburt)	21
11	8-515	Geburt mit geburtshilflichen Handlungen (Manualhilfe)	20
12	8-560	Lichttherapie	19
13	5-744	Operationen bei einer Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter (Eileiter-, Bauchhöhlen-, Eierstockschwangerschaft)	≤5
14	5-681	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	≤5
15	5-727	Spontane und operative Scheidengeburt bei Beckenendlage	≤5
16	5-745	Kaiserschnitt bei anderen frauenheilkundlichen Eingriffen	≤5
17	9-280	Stationäre Behandlung vor der Geburt im gleichen Aufenthalt	≤5
18	9-268	Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.	≤5
19	5-720	Geburt mit Hilfe einer Geburtszange	≤5
20	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	≤5
21	5-757	Entfernung der Gebärmutter, geburtshilflich	≤5

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

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Geburtshilfliche Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)	Dopplersonographie, Amniozentese	KV-Ermächtigung
2	Geburtshilfliche Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)		Privat-Ambulanz

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

**B-[5].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

**B-[5].12 Personelle Ausstattung****B-[5].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,5
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	1,5
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

**B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation**

Nr.	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

**B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

Nr.	Zusatzweiterbildung
1	Mammasonographie nach DEGUM

## B-[5].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt 12,6

Kommentar dazu

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung) 12,6

Kommentar dazu

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung) 0

Kommentar dazu Fachassistenz Algesiologie, Weiterbildung Laktationsberatung, Weiterbildung Akupunktur

## B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr. Spezielles therapeutisches Personal

Kommentar

- 1 Hebammen/ Entbindungspfleger
- 2 Diätassistenten
- 3 Sozialarbeiter

## **B-[6] Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)**

### **B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Der Schwerpunkt der Versorgung liegt in der Behandlung älterer Patienten und umfasst alle Probleme der Altersheilkunde. Alle Aspekte der kurativen Akutmedizin, der Rehabilitation und der Palliativmedizin stehen gleichzeitig zur Verfügung. Dies entspricht im wesentlichen einer Frührehabilitation und gleichzeitiger Akutbehandlung multimorbider älterer Patienten mit Immobilität und Verlust der Alltagskompetenz wegen Herzerkrankungen, Schlaganfällen, Stürzen mit Frakturen und Operationen, akuten Verwirrheitszuständen, nach Langzeitbeatmung und bei bei Demenzerkrankungen.

Umfassendes Geriatrisches Assessment zur Abklärung von Gangstörungen, Stürzen, Schmerzsyndromen, Ernährungsstörungen und sonstigen unklaren Krankheitszeichen. Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen und Atemstörungen im Schlaf.

Ärztlich geleiteter teambasierter Übungsansatz (Komplextherapie) funktioneller Störungen zur Wiederherstellung von Alltagskompetenz und Wiedereingliederung in das häusliche Umfeld mit folgender Teamstruktur: Krankengymnastik, Ergotherapie, Physikalische Therapie, Logopädie, Schlucktherapie, Rehabilitative Pflege, Sozialpsychologische Betreuung, Seelsorge, Ernährungstherapie, Inkontinenzbehandlung

#### **Weiterbildungsermächtigungen:**

Herr Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann ist zur ärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet Basisweiterbildung Innere und Allgemeinmedizin (über drei Jahre) und zur vollen Weiterbildung in der Klinischen Geriatrie (über 18 Monate) ermächtigt.

<b>Chefarzt:</b>	Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann (Internist, Klinische Geriatrie, Lungen und Bronchialheilkunde, Physikalische Medizin, Palliativmedizin, Somnologie)
<b>Oberärztin:</b>	Dr. med. Dietlind Grundau (Internistin, Klinische Geriatrie)
<b>Sekretariat:</b>	Frau Daniela Klaffenbach
<b>Telefon:</b>	02181 600-2460
<b>Fax:</b>	02181 600-2503
<b>Email:</b>	bernhard.hoeltmann@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	<a href="http://www.kkh-ne.de">http://www.kkh-ne.de</a>
Email	bernhard.hoeltmann@kkh-ne.de
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002460
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002503

**B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

Nr.	Fachabteilungsschlüssel
1	(0102) Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
2	(0200) Geriatrie
3	(0260) Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

**B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
2	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
3	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

**B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
2	Basale Stimulation	Geriatrische aktivierende Pflege im rund um die Uhr sowie Frühmobilisation nach Bobath-Konzept unter Einsatz der Prinzipien der basalen Stimulation
3	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Interdisziplinäre ärztliche Diagnostik und Versorgung unter Einbeziehung aller wesentlichen Fachgebiete (Klinische Geriatrie, Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Gastroenterologie, Neurologie, Chirurgie, Orthopädie, Psychiatrie)
4	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	

**B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

**B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Anzahl stationärer Patienten	717
------------------------------	-----

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

### B-[6].6.1 ICD, 3stellig

Nr.	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Infarkt des Gehirns	154
2	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	82
3	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	56
4	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	30
5	G20	Primäres Parkinson-Syndrom, Krankheitsbild der parkinsonschen Krankheit	25
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	21
7	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	18
8	I21	Akuter Herzinfarkt	14
9	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	12
10	R26	Störungen des Ganges und der Beweglichkeit	11
11	I61	Blutung aus den Hirngefäßen	10
12	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	9
13	I67	Sonstige Krankheiten von Blutgefäßen des Gehirns	9
14	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	8
15	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	8
16	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	8
17	A41	Sonstige Blutvergiftung	8
18	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	7
19	R52	Schmerz, anderenorts nicht eingeordnet	7
20	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	6
21	E86	Flüssigkeitsmangel des Körpers	6
22	K25	Geschwür der Magenwand	≤5
23	S52	Knochenbruch des Unterarmes	≤5
24	R29	Sonstige Krankheitszeichen, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen	≤5
25	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	≤5
26	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	≤5
27	T84	Komplikationen durch orthopädische Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	≤5
28	A04	Sonstige Infektionen des Darmes mit Bakterien	≤5
29	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	≤5
30	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	≤5

### B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

Alle Diagnosen, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

**B-[6].7 Prozeduren nach OPS****B-[6].7.1 OPS, 4stellig**

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-550	Altersheilkundliche frührehabilitative Komplexbehandlung	561
2	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	162
3	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	40
4	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über eine Vene	38
5	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	9
6	8-152	Einstechen einer Hohlnadel durch die Haut in den Brustkorb zur Behandlung	6
7	8-013	Gabe von Medikamenten Liste 2	≤5
8	8-190	Spezielle Verbandstechniken	≤5
9	8-717	Einstellung einer Überdrucktherapie (Nasen- oder Mund-Nasen-Bereich) bei schlafbezogenen Atemstörungen	≤5
10	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	≤5

**B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren**

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

**B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Geriatric Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Höltmann)		Privat-Ambulanz

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

**B-[6].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Bodyplethysmographie	
3	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	
4	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA)	
5	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
6	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

**B-[6].12 Personelle Ausstattung****B-[6].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,5
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	1,5
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

**B-[6].12.1.1 Facharztqualifikation**

Nr.	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Pneumologie

**B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

Nr.	Zusatzweiterbildung
1	Geriatric
2	Palliativmedizin
3	Schlafmedizin
4	Physikalische Therapie und Balneotherapie

**B-[6].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt	24,3
------------------------	------

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	24,3
--	------

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	2
--	---

Kommentar dazu	Fachassistenz Algesiologie, Fachassistenz Inkontinenzversorgung
----------------	---

**B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
-----	-------------------------------------	-----------

1	Arzthelfer	
---	------------	--

2	Ergotherapeuten	
---	-----------------	--

3	Masseure/ Medizinische Bademeister	
---	------------------------------------	--

4	Physiotherapeuten	
---	-------------------	--

5	Sozialarbeiter	
---	----------------	--

## **B-[7] Anästhesie und Intensivmedizin**

### **B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#### **Anästhesie**

Die Betreuung der Patienten während einer Operation erfolgt unter Anwendung modernster Narkose- und Überwachungsgeräte. Hierbei kommt ein breites Spektrum moderner Anästhesiemethoden zur Anwendung. Bei jährlich ca. 5.500 Narkosen liegt der Anteil der Regionalanästhesien bei ca. 25 %. Die anästhesiologischen Arbeitsplätze bieten die Möglichkeit zur umfassenden Überwachung aller lebenswichtigen Organfunktionen (Herz, Kreislauf, Atmung). Für die maschinelle Beatmung während der Allgemeinnarkose stehen Beatmungsgeräte zur Verfügung, die dem neusten technischen Stand entsprechen. Die Personalausstattung unserer Abteilung garantiert eine dem Facharztstandard entsprechende Betreuung. Im Aufwachraum erfolgt nach der Operation die weitere anästhesiologische Versorgung durch Narkoseärztinnen und -ärzte und Fachschwestern und -pflegern für Anästhesie, so dass auch in dieser für Patienten häufig kritischen Phase eine optimale Betreuung, die derjenigen einer Intensivstation entspricht, gewährleistet ist.

#### **Intensivmedizin**

Die unter anästhesiologischer Leitung geführte Intensivstation steht allen Abteilungen des Krankenhauses zur Verfügung. Hier werden internistische Patienten, die beatmungspflichtig sind, wie auch Patienten nach größeren operativen Eingriffen oder Unfällen überwacht und behandelt. Die Anästhesieabteilung ist für die organisatorischen Belange des Notarztdienstes im zugewiesenen Rettungsbereich zuständig und beteiligt sich zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten der Chirurgischen und Internistischen Klinik an der Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges. Hiermit verbunden ist die Ausbildung sowohl der Notärzte, wie auch der Rettungsassistenten und -sanitäter im Rahmen von Einsatzpraktika. Innerhalb des Krankenhauses ist die Anästhesieabteilung in Zusammenarbeit mit den Ärzten der chirurgischen und internistischen Abteilungen für die Versorgung aller lebensbedrohlichen Notfälle zuständig.

#### **Schmerztherapie**

Die Schmerztherapie ist eine interdisziplinäre Aufgabe, zu der das Fach Anästhesie einen ganz wesentlichen Beitrag leisten kann. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Narkoseabteilung tragen die ausschließliche Verantwortung zum einen für die analgetische Erstversorgung aller postoperativen Patienten im Aufwachraum, aber auch darüber hinaus, wenn spezielle Methoden des Fachgebietes wie z. B. Periduralkatheter längerfristig zum Einsatz kommen. Dazu gehört auch die Schmerzlinderung zur Geburt im Kreißsaal.

#### **Eigenblutspende und Transfusionswesen**

Vor geplanten Operationen, die erfahrungsgemäß mit höheren Blutverlusten einhergehen können, besteht die Möglichkeit zur Herstellung von Eigenblutkonserven, um die Gabe von Fremdblut zu vermeiden oder zumindest zu reduzieren. Die Eigenblutspende wird ambulant durchgeführt und beginnt abhängig von der geplanten Anzahl an Eigenblutentnahmen drei bis sechs Wochen vor dem Eingriff. Das gewonnene Blut wird in Zusammenarbeit mit dem DRK-Blutspendedienst Institut Breitscheid nach modernsten Standards aufgearbeitet, in die Hauptbestandteile Erythrozyten und Plasma separiert und bis zum Operationstermin im Blutdepot unseres Hauses gelagert. Darüber hinaus wird die Aufgabe des Leiters des Blutdepots und des Transfusionsverantwortlichen als übergeordnete Zuständigkeit für das ganze Krankenhaus vom Ltd. Oberarzt Dr. med. Egbert Zingel wahrgenommen.

#### **Transfusionsverantwortlicher:**

Oberarzt Dr. med. Egbert Zingel

Telefon: 02181 600-2482

E-Mail: [egbert.zingel@kkh-ne.de](mailto:egbert.zingel@kkh-ne.de)

#### **Weiterbildungsermächtigungen:**

Herr Dr. med. Klaus Benner ist zur ärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet Intensivmedizin (über drei Jahre) ermächtigt.

**Chefarzt:** Dr. med. Klaus Benner (Anästhesist, Intensivmedizin, Notfallmedizin)  
**Ltd. Oberarzt:** Dr. med. Egbert Zingel (Anästhesist, Intensivmedizin)  
**Oberarzt:** Dr. med. Bruno Franzen (Anästhesist, Intensivmedizin)  
**Sekretariat:** Frau Irmtrud Zimmer  
**Telefon:** 02181 600-2280  
**Fax:** 02181 600-2505  
**Email:** klaus.benner@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Anästhesie und Intensivmedizin
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	<a href="http://www.kkh-ne.de">http://www.kkh-ne.de</a>
Email	<a href="mailto:anaesthesie.gv@kkh-ne.de">anaesthesie.gv@kkh-ne.de</a>
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002280
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002505

### **B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

Nr. Fachabteilungsschlüssel  
 1 (3600) Intensivmedizin

### **B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

### **B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

**B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

**B-[7].7 Prozeduren nach OPS****B-[7].7.1 OPS, 4stellig**

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	152
2	8-987	ganzheitliche Behandlung bei Besiedelung und Infektion mit multiresistenten Keimen	8
3	8-924	eingreifende Überwachung des Nervensystems	6
4	8-925	Überwachung der Nervenfunktion während einer Operation	≤5

**B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren**

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

**B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Anästhesiologische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Klaus Benner)		Privat-Ambulanz

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

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

Dr. med. Klaus Benner ist im Rahmen der ambulanten D-Arzt-Zulassung und der stationären BG-Zulassung beauftragter Anästhesist des D-Arztes, Prof. Dr. med. Lothar Köhler.

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

**B-[7].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Endoskop	
2	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	
3	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	

**B-[7].12 Personelle Ausstattung****B-[7].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,5
------------------------------------	-----

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon Fachärzte	9,5
-----------------	-----

Kommentar dazu	
----------------	--

Belegärzte nach § 121 SGB V	0
-----------------------------	---

Kommentar dazu	
----------------	--

**B-[7].12.1.1 Facharztqualifikation**

Nr.	Facharztqualifikation
-----	-----------------------

1	Anästhesiologie
---	-----------------

**B-[7].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

Nr.	Zusatzweiterbildung
-----	---------------------

1	Intensivmedizin
---	-----------------

2	Notfallmedizin
---	----------------

**B-[7].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt	22
------------------------	----

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	22
--	----

Kommentar dazu	
----------------	--

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	22
--	----

Kommentar dazu	Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege
----------------	--

**B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
-----	-------------------------------------	-----------

1	Physiotherapeuten	
---	-------------------	--

2	Wundmanager	
---	-------------	--

**B-[8] Radiologie****B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Abteilung für diagnostische Radiologie untersucht jährlich ca. 30.000 stationäre und ambulante Patienten für die Fachabteilungen und Belegabteilung des Kreiskrankenhauses Grevenbroich -St. Elisabeth-.

**Diagnostische Radiologie**

Im Bereich der konventionellen Röntgendiagnostik ist die Abteilung modern ausgestattet. Ein Teil der Röntgenuntersuchungen werden in digitaler Technik ausgeführt. Der Schwerpunkt in diesem Bereich liegt neben der Diagnostik der Brust- und Bauchorgane überwiegend im Röntgen des zentralen und peripheren Skelettes für die Medizinische und Chirurgische Abteilung. Zusätzlich werden in unserer Abteilung Mammographien für das Haus erstellt. An diesem modernen Mammographiegerät werden neben den geforderten Mammographieuntersuchungen auch prä-operative Markierungen nichttastbarer Tumore durchgeführt. Ein Durchleuchtungsarbeitsplatz mit digitaler Angiographie-Einheit ermöglicht neben Kontrastdarstellungen des Magen-Darm-Traktes auch Kontrastmitteluntersuchungen des arteriellen (Angiographie) Gefäßsystems und des venösen (Phlebographie) Gefäßsystems. In Rahmen der interventionellen Radiologie und in Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie werden Ballonaufweitungen der arteriellen Gefäße durchgeführt.

**Computertomographie**

In der Computertomographie steht ein hochmodernes Spiral-CT zur Verfügung. Es werden hier ca. 1.600 Untersuchungen pro Jahr durchgeführt. Eine Notfalldiagnostik wird auch außerhalb der normalen Dienstzeit und an Wochenenden in der Computertomographie ermöglicht. Ein separater Computerarbeitsplatz ermöglicht eine Nachbearbeitung der angefertigten Schnittbilder mit zusätzlicher Einstellung von Aufnahmen im 3-D-Verfahren. Die CT-Diagnostik bildet einen Schwerpunkt der Abteilung.

**Weiterbildungsermächtigung:**

Die Chefarztin ist zur ärztlichen Weiterbildung für das Fachgebiet Radiologie (2 Jahre) ermächtigt.

**Chefarztin:** Dr. med. Stephanie Granetzny (Radiologie)

**Oberarzt:** Frank Deutzmann (Radiologie)

**Sekretariat:** Frau Birgit Serwe

**Telefon:** 02181 600-2317

**Fax:** 02181 600-2506

**Email:** stephanie.granetzny@kkh-ne.de

FA-Bezeichnung	Radiologie
PLZ	41515
Ort	Grevenbroich
Straße	Von-Werth-Straße
Hausnummer	5
URL	<a href="http://www.kkh-ne.de">http://www.kkh-ne.de</a>
Email	roentgen.gv@kkh-ne.de
Telefon-Vorwahl	02181
Telefon	6002317
Fax-Vorwahl	02181
Fax	6002506

### **B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

Nr.	Fachabteilungsschlüssel
1	(3751) Radiologie

### **B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
2	Computertomographie (CT), nativ	
3	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
4	Arteriographie	
5	Phlebographie	
6	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
7	Intraoperative Anwendung der Verfahren	

### **B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-9 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Alle in Abschnitt „A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses“ aufgeführten Angebote stehen auch den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung.

### **B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

### **B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

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

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

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	1196
2	3-207	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches	581
3	3-225	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	508
4	3-220	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels mit Röntgenkontrastmittel	341
5	3-222	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Brustkorbs mit Röntgenkontrastmittel	300
6	3-203	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) von Wirbelsäule und Rückenmark	136
7	3-202	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Brustkorbs	124
8	3-205	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Muskel-Skelettsystems	93
9	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	40
10	3-60x	Andere Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße	37
11	3-22x	Andere Computertomographie-Untersuchung (Röntgenschichtaufnahme) mit Kontrastmittel	30
12	3-221	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Halses mit Röntgenkontrastmittel	14
13	3-614	Röntgendarstellung der venösen Blutgefäße einer Gliedmaße mit Darstellung des Abflussbereiches	7
14	3-613	Röntgendarstellung der venösen Blutgefäße einer Gliedmaße	≤5
15	3-201	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Halses	≤5
16	3-223	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Röntgenkontrastmittel	≤5
17	3-600	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße im Schädel	≤5
18	3-605	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Beckens	≤5
19	3-227	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Muskel-Skelettsystems mit Röntgenkontrastmittel	≤5
20	3-206	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Beckens	≤5
21	8-838	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Gefäßen des Lungenkreislaufes	≤5
22	3-604	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Bauches	≤5

### B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

Alle Prozeduren, die die Kompetenzen der Fachabteilung nachweisen, sind im vorigen Abschnitt aufgeführt.

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

Nr.	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Radiologische Ambulanz (Chefärztin Dr. med. Granetzny)	Arteriographie, Fisteldarstellung, Dünndarm-Untersuchung (Sellink)	KV-Ermächtigung
2	Radiologische Ambulanz (Chefärztin Dr. med. Granetzny)		Privat-Ambulanz

**B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Nr.	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-614	Röntgendarstellung der venösen Blutgefäße einer Gliedmaße mit Darstellung des Abflussbereiches	17

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

Dr. med. Stephanie Granetzny ist im Rahmen der ambulanten D-Arzt-Zulassung und der stationären BG-Zulassung beauftragte Radiologin des D-Arztes, Prof. Dr. med. Lothar Köhler.

Ambulante D-Arzt-Zulassung	Nein
Stat. BG-Zulassung	Nein

**B-[8].11 Apparative Ausstattung**

Alle konventionellen Röntgengeräte, die Computertomographie und Mammographie werden durch ein Speicherfolien-System digitalisiert; die Durchleuchtung ist voll-digital. Die Arbeitsabläufe werden durch ein Radiologie-Management-System (RIS) unterstützt. Die Bilder werden digital an die weiterbehandelnden Fachabteilungen (auch an externe Einrichtungen) verteilt und gleichzeitig digital archiviert (PACS). Bei Bedarf werden Filme entwickelt.

Nr.	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Computertomograph (CT)	
2	Mammographiegerät	
3	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	

**B-[8].12 Personelle Ausstattung****B-[8].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3
Kommentar dazu	
Davon Fachärzte	3
Kommentar dazu	
Belegärzte nach § 121 SGB V	0
Kommentar dazu	

### B-[8].12.1.1 Facharztqualifikation

Nr.	Facharztqualifikation
1	Radiologie

### B-[8].12.1.2 Zusatzweiterbildung

Dieses Strukturmerkmal trifft für die Fachabteilung nicht zu.

### B-[8].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt	0
------------------------	---

Kommentar dazu

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	0
--	---

Kommentar dazu

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0
--	---

Kommentar dazu

### B-[8].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Radiologisch-Technische-Assistenten	
2	Arzthelfer	

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Ambulant erworbene Pneumonie	193	100	
2	Cholezystektomie	280	100	
3	Geburtshilfe	635	97,01	
4	Gynäkologische Operationen	426	100	
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
6	Herzschrittmacher-Implantation	47	100	
7	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ - Explantation	<20	100	
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur	82	100	
9	Karotis-Rekonstruktion	<20	100	
10	Koronarangiographie und Perkutane Koronarinter- vention (PCI)	<20	57,14	
11	Mammachirurgie	126	100	Die Leistungserbringung erfolgt im Rahmen einer Verbringung durch einen externen Dienstleister (Krankenhaus)
	<b>Gesamtauswertung</b>	<b>1832</b>	<b>99</b>	

## C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

### C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

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

Nr.	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	76,8% - 100%	14 / 14	100%	= 100%	
2	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	2	96,4% - 99,63%	278 / 282	98,6%	= 100%	Eine nachträgliche Prüfung der Patientenakten hat ergeben, dass in allen Behandlungsfällen die Erhebung eines histologischen Befundes erfolgte. In vier Fällen wurde dies beim Ausfüllen der Qualitätssicherungsbögen nicht vermerkt.
3	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionenrate	8	0,1% - 3,88%	≤5	1,1%	≤ 1,5%	
4	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	59% - 100%	7 / 7	100%	≥ 95%	
5	Geburtshilfe: Anwesenheit eines auf die Behandlung von Frühgeborenen spezialisierten Arztes bei der Geburt	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	9,4% - 99,2%	≤5	66,7%	≥ 90%	

Nr.	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
6	Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	2,5% - 100%	≤5	100%	>= 95%	
7	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	89,3% - 96%	233 / 250	93,2%	>= 90%	
8	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	98,3% - 100%	214 / 214	100%	>= 95%	
9	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	88,2% - 100%	45 / 46	97,8%	>= 90%	
10	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	79% - 97,69%	42 / 46	91,3%	>= 90%	
11	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	76,3% - 96,48%	41 / 46	89,1%	>= 80%	
12	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0% - 7,55%	≤5	0%	<= 2%	
13	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0% - 8,41%	≤5	0%	<= 3%	
14	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0% - 8,04%	≤5	0%	<= 3%	

Nr.	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
15	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0% - 70,8%	≤5	0%	≤ 5%	
16	Hüftgelenkersatz: Entzündung des künstlichen Hüftgelenkes	Postoperative Wundinfektion	8	0% - 70,8%	≤5	0%	≤ 3%	
17	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0% - 70,8%	≤5	0%	≤ 9%	
18	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	47,3% - 99,7%	7 / 8	87,5%	≥ 80%	
19	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	15,8% - 100%	≤5	100%	≥ 90%	
20	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	entfällt	≤5	0%	≤ 8,5% (95%-Perzentile)	
21	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8	15,8% - 100%	≤5	100%	≥ 80%	
22	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	9	entfällt	entfällt		≥ 85%	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt. Kathetergestützte Untersuchungen der Herzkranzgefäße werden im Krankenhaus nicht erbracht sondern durch kooperierende Krankenhäuser. Die Daten der Qualitätssicherung sind zu erheben, wenn die Patienten innerhalb von 24h zurückverlegt werden.

Nr.	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
23	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	9	entfällt	entfällt		<= 10%	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt (s.o.)
24	Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	3	18,4% - 90,2%	≤5	57,1%	>= 95%	In allen Fällen ist ein postoperatives Präparateröntgen durchgeführt worden, aber aus Versehen nicht in die Qualitätssicherungssoftware übertragen worden.
25	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	92,1% - 100%	69 / 70	98,6%	>= 95%	
26	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	2	50,8% - 91,4%	15 / 20	75%	>= 95%	Eine Überprüfung der Akten ergab, dass die Angaben zum Sicherheitsabstand vorlagen, jedoch aus Versehen nicht in die Qualitätssicherungssoftware übertragen wurden.
27	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: brusterhaltender Therapie	8	84,9% - 99,59%	44 / 46	95,7%	>= 95%	

#### Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

**C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung**

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

r.	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Lungenentzündung: Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten	2	51,4% - 65,25%	121 / 207	58,5%	= 100%	In 70% der beanstandeten Fälle war die Oxymetrie am Aufnahmetag erfolgt und in den Akten dokumentiert, jedoch leider nicht in die Qualitätssicherungssoftware übertragen worden. Alle Mitarbeiter wurden entsprechend nachgeschult.
2	Lungenentzündung: Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden	8	88,5% - 96,13%	186 / 200	93%	>= 78,3%	
3	Lungenentzündung: Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden	9	40,6% - 56%	83 / 172	48,3%	= 100%	Bewertung lag bei Erstellung dieses Berichtes noch nicht vor.
4	Lungenentzündung: Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien	8	91,4% - 99,77%	81 / 83	97,6%	>= 95%	

r.	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
5	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	1	0% - 6,63%	≤5	1,2%	<= 7,9%	
6	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes in der Herzchirurgie	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	1	0% - 6,63%	≤5	1,2%	<= 5,6%	
7	Geburtshilfe: Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	8	entfällt	≤5	0,2%	<= 0,3%	

#### Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für das Krankenhaus nicht zu.

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für das Krankenhaus nicht zu.

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

Dieses Strukturmerkmal trifft für das Krankenhaus nicht zu.

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Nr.	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)
1	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	10	10
2	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	10	11

### C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)

Nr.	Leistungsbereich	OPS-N-Code	Fallzahl
1	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion: Mit Koloninterposition	0
2	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose	2
3	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose	0
4	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Sonstige: Ohne Lymphadenektomie	0
5	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal	0
6	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Sonstige: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III	0
7	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige: Mit Koloninterposition	0
8	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: N.n.bez.	0

Nr.	Leistungsbereich	OPS-N-Code	Fallzahl
9	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dünndarminterposition: Ohne Lymphadenektomie	1
10	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Sonstige	0
11	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Sonstige: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III	0
12	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Ösophagusbett (hinteres Mediastinum): Mit Koloninterposition	0
13	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Zervikal	0
14	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakal	0
15	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dickdarminterposition: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III	0
16	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Sonstige: Sonstige	0
17	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Ösophagusbett (hinteres Mediastinum): Mit freier Dünndarminterposition	0
18	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie	0
19	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: N.n.bez.	0
20	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Ösophagusbett (hinteres Mediastinum): Sonstige	0
21	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal	0
22	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose	0
23	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose	0
24	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Koloninterposition	0
25	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dickdarminterposition: Sonstige	0
26	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III	0

Nr.	Leistungsbereich	OPS-N-Code	Fallzahl
27	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal	0
28	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose	0
29	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Mit freier Dünndarminterposition	0
30	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal	0
31	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dickdarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II	0
32	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Sonstige: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II	0
33	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Mit Koloninterposition	0
34	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie: Mit freier Dünndarminterposition	0
35	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose	2
36	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose	2
37	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit freier Dünndarminterposition	0
38	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion	0
39	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakal	0
40	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Sonstige: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III	0
41	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie: Sonstige	0
42	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dickdarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III	0

Nr.	Leistungsbereich	OPS-N-Code	Fallzahl
43	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dickdarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III	0
44	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige	0
45	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige	0
46	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose	0
47	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige: Mit freier Dünndarminterposition	0
48	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion: Mit freier Dünndarminterposition	0
49	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: N.n.bez.	0
50	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose	0
51	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige	0
52	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Sonstige: Sonstige	0
53	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Ösophagusbett (hinteres Mediastinum): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose	0
54	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie	0
55	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion: Sonstige	0
56	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dickdarminterposition: Ohne Lymphadenektomie	0
57	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Ösophagusbett (hinteres Mediastinum): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose	0
58	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Sonstige	0
59	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: N.n.bez.	0
60	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose	3

Nr.	Leistungsbereich	OPS-N-Code	Fallzahl
61	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dünndarminterposition: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III	0
62	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dünndarminterposition: Sonstige	0
63	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II	0
64	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie: Mit Koloninterposition	0
65	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2006)	(Totale) Gastrektomie mit subtotaler Ösophagusresektion: Mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III	0
66	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	(Totale) Pankreatektomie: Sonstige	0
67	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend	0
68	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)	7
69	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend	1
70	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Partielle Resektion des Pankreas: Sonstige	0
71	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, duodenerhaltend	0
72	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie	0
73	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	(Totale) Pankreatektomie: Duodenerhaltend	0
74	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Innere Drainage des Pankreas: Sonstige	0
75	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	(Totale) Pankreatektomie: Pankreatektomie postmortal (zur Transplantation)	0
76	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	(Totale) Pankreatektomie: Entfernung eines Pankreas-transplantates	0
77	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	(Totale) Pankreatektomie: Mit Teilresektion des Magens	1
78	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose)	2

### C-6 **Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

Dieses Strukturmerkmal trifft für das Krankenhaus nicht zu.

## **D Qualitätsmanagement**

### **D-1. Qualitätspolitik**

#### **Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen!**

Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- verbindet in einem immer stärker werdenden Wettbewerbsdruck hohe medizinische Qualität mit hoher Wirtschaftlichkeit. Zur Erreichung dieser Ziele arbeitet das Haus an einer ständigen Verbesserung der Behandlungs-, Struktur- und Prozessqualität.

Im Mittelpunkt dieses Bestrebens stehen die Patientenorientierung und die Mitarbeiterzufriedenheit. Ebenfalls bieten wir unseren Patienten, durch eine bestmögliche pflegerische Versorgung und durch den Einsatz eines hohen medizinischen Niveaus, ein Höchstmaß an Sicherheit.

Zu diesem Zwecke dient das Leitbild des Krankenhauses als Richtschnur für die Mitarbeiter(innen) unseres Hauses.

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

Das Leitbild setzt sich aus den folgenden drei Säulen zusammen:

##### **Patientenorientierung**

Als Dienstleistungsunternehmen praktizieren wir durch ständige Teamarbeit bestmögliche Behandlung der Patienten und durch Schulung von Patienten und Angehörigen auch Hilfe für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt.

##### **Kompetentes Personal**

Die Mitarbeiter des Kreiskrankenhauses Grevenbroich -St. Elisabeth- sind freundlich, fachlich kompetent und leistungsbereit. Sie sind verantwortungsbewusst, fortbildungsbereit und identifizieren sich mit unserem Haus.

##### **Modernes Handeln**

Als „Krankenhaus der Zukunft“ ist das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- entwicklungs- und zukunftsorientiert, eine dynamische und lernende Einrichtung und durch ständige Aufgabenkritik kostenbewusst und effizient.

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

#### **D-1.2.1. Patientenorientierung**

Den Maßstab für unsere Qualitätsansprüche bestimmt der Patient. Seine Gesundheit und seine Wünsche stellen den Mittelpunkt allen unseres Handelns dar. Dabei stehen alle Bereiche des Krankenhauses, nicht nur die ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen, in der Pflicht, zur individuellen Genesung und Wohlergehen des Patienten beizutragen.

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

Dafür zu sorgen, dass der Patient im Mittelpunkt des Behandlungsprozesses steht, ist insbesondere Aufgabe der ausgewiesenen Führungskräfte wie Betriebsleitungsmitgliedern, Chefärzten und Abteilungsleitern.

Sie sorgen für eine verantwortungsvolle Planung, Entscheidung und Auftragserteilung.

Auf Basis einer sachbezogenen, umfassenden Information und einer strukturierten regelmäßigen Kommunikation sichern die Führungskräfte die Erreichung konkret und verständlich formulierter Ziele.

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

Als weitere wichtige Ressource zur Erhaltung der Behandlungsqualität sehen wir die Mitarbeiter des Krankenhauses. Ohne dessen Bereitschaft zum Wohle des Patienten zu handeln, wären keine positiven Ziele zu erreichen. Durch die Teilnahme unserer Mitarbeiter an zielorientierten Fort- und Weiterbildungsangeboten sind diese stets auf dem aktuellen Stand des Wissens.

Die leitenden Kräfte erkennen die Leistungen ihrer Mitarbeiter an. In Mitarbeitergesprächen können Stärken und Schwächen thematisiert werden. Lob und Anerkennung gehören zur Führungsaufgabe.

Konflikte werden offen angesprochen, Kritik erfolgt auf sachlicher Ebene und mit dem Ziel einer sachorientierten Verständigung.

Zur Ermittlung und zur Verbesserung der Zufriedenheit der Mitarbeiter wurde im Jahre 2006 eine Mitarbeiterbefragung projektiert.

### **D-1.2.4. Wirtschaftlichkeit**

Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- positioniert sich als Dienstleistungsunternehmen in einem Gesundheitswesen, das in zunehmendem Maße von marktwirtschaftlichen Prinzipien und Wettbewerb geprägt ist. Trotz des finanziellen Druckes bieten wir für unsere Patienten medizinisch erforderliche Leistungen an, die im Vergleich zu Konkurrenzunternehmen mindestens gleichwertig, besser oder höherwertig sind. Dabei umfasst Qualität unter anderem einen hohen medizinischen Standard, eine hohe Pflegequalität sowie einen zeitgerechten Unterbringungskomfort.

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

Um die knappen Ressourcen im Gesundheitswesen so optimal und effizient wie möglich einzusetzen, untersuchen wir fortlaufend unsere patientenorientierten Abläufe. Dabei steht die Verbesserung der Schlüsselprozesse wie Aufnahme, Operations- und Entlassungsplanung, Materialwirtschaft und Rechnungsstellung im Mittelpunkt.

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

Zur Erreichung der oben genannten Ziele, sucht das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- zunehmend Kooperationen mit anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Nicht zuletzt die enge Zusammenarbeit mit dem zweiten Krankenhaus in Trägerschaft des Rhein-Kreises Neuss, dem Kreiskrankenhaus Dormagen, führt zu kundenorientierten Synergieeffekten.

Weitere Kooperationen bestehen mit Niedergelassenen Vertragsärzten und eine intensive Zusammenarbeit mit dem kooperativen Brustzentrum im Rhein-Kreis Neuss.

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

An hoher Stelle steht im Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- die Sicherheit, sowohl für Patienten als auch für Mitarbeiter und Dritte. Dies erreichen wir durch die Nutzung modernster Geräte und die Einhaltung eines hohen medizinischen Standards. Wir legen Wert auf die Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen in Bezug auf Arbeitssicherheit, Brandschutz, Hygiene, Umgang mit Arzneimitteln und Medizinprodukten. Die Einhaltung und Umsetzung der vom Gesetzgeber geforderten Richtlinien erfolgt durch regelmäßige Belehrungen durch die Vorgesetzten.

### **D-1.2.8. Kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Trotz umfassender Maßnahmen sind in dem sehr komplexen System Krankenhaus, Fehler und Qualitätsdefizite nicht immer zu vermeiden. Durch Planung der Prozesse, konsequente Durchführung, Kontrolle und schließlich Anpassung der Abläufe stehen wir jedoch in einem ständigen Verbesserungsprozess zum Wohle der Patienten und der Mitarbeiter, aber auch zum Nutzen der externen Leistungserbringer wie Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, Hausärzte, Fachärzte, Pflege- und Therapieeinrichtungen.

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

Die Patientenversorgung wird im Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- durch ein modernes vernetztes elektronisches Krankenhausinformationssystem unterstützt. Gestützt auf datenschutzrechtliche Bestimmungen wird verantwortungsvoll mit den Daten der Patienten umgegangen. Die Erstellung und Archivierung von Daten, sowohl elektronisch als auch in Papierform, erfolgt abgestimmt nach vorgegebenen Maßregeln. Die Weitergabe von Informationen an Angehörige und Hausärzte erfolgt nur nach Zustimmung des Patienten. Jeder Mitarbeiter hat im Hause Zugriff auf nicht patientenbezogene Daten im INTRANET. Über dieses Medium findet eine umfassende Information der Mitarbeiter statt. Dort sind auch die durch die Betriebsleitung freigegebenen Arbeits- und Verfahrensanweisungen für das Krankenhaus abrufbar

## **D-2. Qualitätsziele**

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

#### **Patientenorientierung**

Primäres Qualitätsziel ist die Kundenzufriedenheit. Unser wichtigster Kunde ist der Patient, der das Krankenhaus zum Zwecke der medizinischen Diagnostik, Behandlung und Therapie aufsucht. Der Patient wünscht sich schnelle, sichere, nicht belastende und aussagekräftige diagnostische Maßnahmen, sowie eine fachgerechte auf aktuellem wissenschaftlichem Niveau basierende sichere Therapie in Kombination mit menschlicher Zuwendung. Damit sind unsere Kernleistungserbringer wie ärztliches, pflegerisches, diagnostisches und therapeutisches Personal dem Patienten gegenüber aufs Höchste verpflichtet.

#### **Transparenz der Leistungen**

Unsere Leistungen und Ergebnisse stellen wir transparent für den Patienten und mit anderen Krankenhäusern vergleichbar dar. Zum einen durch diesen Qualitätsbericht zum anderen über das Medium INTERNET in verschiedenen Portalen. Zusätzlich nehmen wir an verschiedenen externen Benchmarkingprojekten teil.

#### **Mitarbeiterzufriedenheit**

Nur zufriedene Mitarbeiter können über einen langen Zeitraum die erwartete menschliche Zuwendung dem Patienten zukommen lassen. Daher steht die Mitarbeiterzufriedenheit an zweiter Stelle unserer Ziele. Um die bereits bestehende hohe Qualität in der Patientenversorgung zu halten bzw. noch zu verbessern, nehmen unsere ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter inklusive der Funktionsdienste regelmäßig an internen und externen teilweise von der Ärztekammer zertifizierten Fortbildungen teil. Externe Fortbildungswünsche werden ideell und finanziell unterstützt. Als akademisches Lehrkrankenhaus sind die Abteilungsbibliotheken mit den aktuellen Werken der Fachliteratur sowie den einschlägigen nationalen und internationalen Fachzeitschriften bestückt. Für weiterführende Recherchen steht jeder Fachabteilung ein Internetzugang zur Verfügung. Bei allen strukturellen Veränderungen im Krankenhaus, wie Abteilungs- und Arbeitszeitmanagement, steht auch die Arbeitsplatzsicherheit für die Mitarbeiter im Vordergrund. Patienten können nur sicher behandelt werden, wenn ausreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht.

#### **Externe Kunden**

Weitere wichtige Kunden sind die einweisenden Ärzte, weiter- und mitbehandelnde Krankenhäuser und Reha-Kliniken, sowie externe Leistungserbringer wie Pflegedienste, Pflegeheime und Therapieinstitutionen. Hier fordern wir von uns eine schnelle und umfassende Information über den Behandlungsverlauf, so dass der Patient zielgerichtet weiterbehandelt werden kann.

Neben den aus dem medizinischen Bereich stammenden Kunden sind wir aber auch in besonderem Maße den gesetzlichen und privaten Kostenträgern im Gesundheitswesen gegenüber verpflichtet. Die von uns erbrachten Leistungen werden sachgerecht und korrekt dokumentiert sowie richtlinienkonform kodiert und mit dem Ziel einer auf beiden Seiten reibungslosen Abrechnung überprüft. Damit sollen aufwendige, bürokratische und ressourcenverbrauchende Rückfragen der Krankenkassen und des medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) vermieden werden.

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

### **Beschwerdemanagement**

Die Patientenzufriedenheit wird kontinuierlich durch ein Fragebogensystem überprüft und ausgewertet. Durch ein definiertes Management ist gewährleistet, dass Beschwerden "Chefsache" sind und entsprechend bearbeitet werden.

### **Mitarbeiterbefragung**

Im Jahr 2006 wurde für das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- eine anonymisierte Mitarbeiterbefragung in Zusammenarbeit mit dem Krankenhauszweckverband Köln, Bonn und Region Berufsverband - e.V. (KHZV) projektiert. Durch die Kooperation mit dem KHZV war es möglich, die Ergebnisse des eigenen Hauses mit denen aus anderen Krankenhäusern zu vergleichen (Benchmarking). Alle Ergebnisse stehen jedem Mitarbeiter über das hauseigene INTRANET zur Verfügung. Das erfreulichste Ergebnis war, dass die meisten Mitarbeiter die Patientenorientierung in unserem Krankenhaus als überdurchschnittlich beurteilten. Die Befragung zeigte jedoch in einigen Bereichen auch ein Verbesserungspotenzial auf.

### **Interne Leistungsdarstellung**

Alle wesentlichen internen Leistungszahlen werden kontinuierlich ermittelt, ausgewertet und analysiert. Die klinischen Abteilungsleiter erhalten monatlich einen ausführlichen Bericht über das Leistungsgeschehen im Krankenhaus und zusätzlich wöchentlich einen aktuellen Auszug daraus. Wiederum in Zusammenarbeit mit dem Krankenhauszweckverband werden diese Leistungszahlen Quartalsweise mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Die Dokumentation zur Ermittlung der Qualitätsindikatoren wie sie im Teil C dieses Berichtes dargestellt sind, ist teilweise sehr bürokratisch, aufwendig und unbeabsichtigt fehleranfällig. Kontinuierlich werden die Mitarbeiter auf diese Fehler hingewiesen. Ab 2007 werden die Indikatoren mit dem Ziel der ständigen Verbesserung unterjährig überprüft und kommuniziert.

### **Externe Bewertungen**

Eine Zertifizierung ist nicht primäres Ziel unseres Qualitätsmanagements dennoch streben wir an, den Nachweis für ein funktionierendes QM- System nach einem nationalen oder internationalen Standard für das gesamte Krankenhaus zu erlangen. Einzelne Bereiche unseres Hauses sind bereits nach unterschiedlichen Kriterien zertifiziert bzw. rezertifiziert.

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

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

Das zentrale Qualitätsmanagement ist hausübergreifend für die Kreiskrankenhäuser Grevenbroich -St. Elisabeth- und, Dormagen den beiden Krankenhäusern in Trägerschaft des Rhein-Kreises Neuss, tätig. Die Betriebsleitung als oberste Leitung stellt den Ausgangspunkt für das Qualitätsmanagement dar. Sie entwickelt das Leitbild und die Qualitätspolitik für das Krankenhaus und stellt sicher, dass beides bei den Mitarbeitern bekannt ist und von diesen angewandt wird. Auf der Ebene der einzelnen Kliniken und Abteilungen sind die Führungskräfte dafür verantwortlich, dass die entwickelte Qualitätsphilosophie in die jeweiligen Bereiche übertragen wird.

Als Stabstelle der Betriebsleitung nimmt der Qualitätsbeauftragte des Krankenhauses eine wesentliche Rolle in der Aufbauorganisation ein. Aufgrund seiner Qualifikation unterstützt und berät er die Krankenhausleitung zu allen Fragen des Qualitätsmanagements und zur strategischen Ausrichtung. Der Qualitätsbeauftragte ist gleichzeitig Leiter der Abteilung Patientenmanagement/QM. Diese Abteilung umfasst die Bereiche Controlling, Medizincontrolling, Patientenverwaltung, Qualitäts- und Case Management. Durch diese Kombination ist gewährleistet, dass die Prozesse in unserem Krankenhaus, zusätzlich zu den medizinischen Kernleistungen, prozess- und patientenorientiert gesteuert werden können.

Unterstützt wird der Qualitätsbeauftragte durch den Qualitätsmanager des Krankenhauses. Zusammen planen sie die Organisation und Durchführung von Projekten des Qualitätsmanagements, erhalten Aufträge von der Betriebsleitung oder schlagen sie der Betriebsleitung vor. Mit den beinahe in allen Bereichen des Krankenhauses bestehenden Projektgruppen bzw. Qualitätszirkeln, die sich mit Standardisierungen und Verbesserungen der Prozessabläufe beschäftigen hält das zentrale Qualitätsmanagement engen Kontakt. Eine enge kooperative Zusammenarbeit besteht mit den

qualifizierten QM-Experten verschiedener Bereiche im Hause, wie Transfusionswesen, Hygiene, Küche, Hauswirtschaft, Medizintechnik, Apotheke und Zentralsterilisation.

Ansprechpartner:

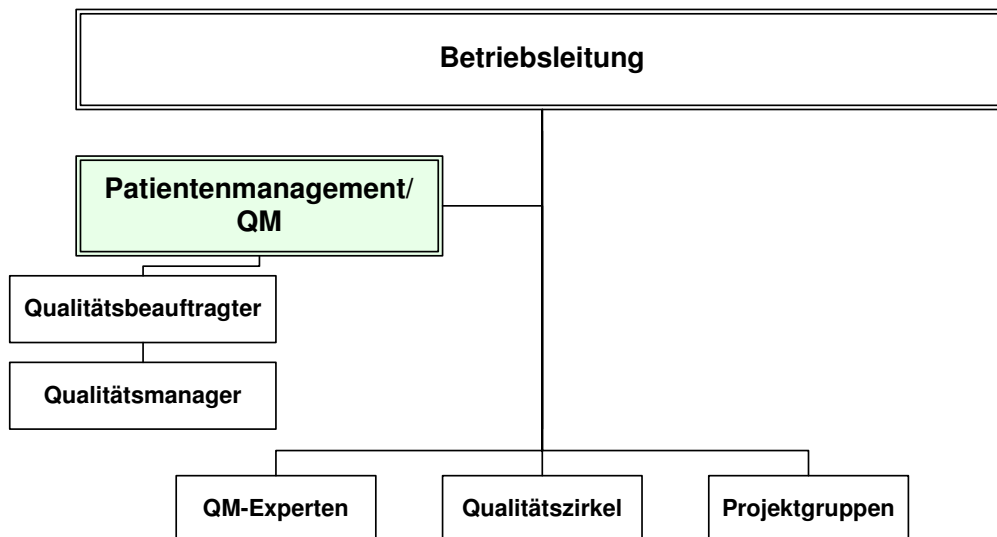
Qualitätsbeauftragter: Oberarzt Bert Mies  
bert.mies@kkh-ne.de

Qualitätsmanager: Herr Frank Schneider  
frank.schneider@kkh-ne.de

Transfusionsverantwortlicher:  
Oberarzt Dr. Egbert Zingel  
egbert.zingel@kkh-ne.de

Hygienebeauftragter: Oberarzt Dr. Heinz Ott  
heinz.ott@kkh-ne.de

### Qualitätsmanagement Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth - Organigramm



## D-4. Instrumente des Qualitätsmanagements

### Kundenbefragungen

Neben der bereits erwähnten Patientenbefragung und der Mitarbeiterbefragung werden die Zuweiser befragt. Für 2007/2008 ist eine systematische Zuweiserbefragung in Zusammenarbeit mit dem Krankenhauszweckverband projektiert.

### Qualitätszirkel

Auf Probleme, die wir selbst erkennen oder auf die uns Patienten oder andere Kunden im Rahmen des Beschwerdemanagement aufmerksam machen, reagieren wir. Zur Lösung der an uns herangetragenen Probleme sind in verschiedenen Bereichen Arbeitsgruppen aus den unterschiedlichen Berufsgruppen im Krankenhaus gebildet worden. Exemplarisch seien hier die Qualitätszirkel Notfallambulanz, OP- Organisation und Pflegestandards genannt.

Für einige planbare Sprechstunden wurden neue Räumlichkeiten und Zeitfenster eingerichtet, durch die eine deutliche Entzerrung der Notfallambulanz und somit eine zügigere Behandlung von geplanten Patientenkontakten und Notfallpatienten erreicht wurden. Durch die gesetzlichen Arbeitszeitregelungen entstehen mittlerweile erneute Probleme, die zurzeit entsprechend bearbeitet werden.

Neben der Notfallambulanz ist der OP ein weiterer komplexer Organisationsbereich. Auch hier sind nicht zuletzt durch die Arbeitszeitregelungen große Aufgaben zu lösen, die nur durch eine interprofessionelle Arbeitsgruppe gelöst werden können.

Für die Sicherheit des Patienten und der Mitarbeiter ist es erforderlich, leitlinienorientierte Standards zu erstellen. In sich regelmäßig treffenden Arbeitsgruppen werden im Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- zusammen mit den Kollegen aus dem Kreiskrankenhaus Dormagen solche Standards erarbeitet und dokumentiert.

### **Tumorkonferenz/Tumorboard**

Die Behandlung von bösartigen Erkrankungen erfordert die Kompetenz aus verschiedenen Fachrichtungen der Medizin. An der Tumorkonferenz nehmen daher Fachärzte aus den Bereichen innere Medizin (einschließlich Onkologie), Radiologie, Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Strahlentherapie teil. Nur so ist gewährleistet, dass für den Patienten ein individueller Behandlungsplan nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen erstellt werden kann.

### **Hygienekommission**

Mindestens zweimal im Jahr tagt die gemeinsame Hygienekommission der beiden Kreiskrankenhäuser des Rhein-Kreises Neuss, Kreiskrankenhaus Dormagen und Grevenbroich-St. Elisabeth-. Neben den Betriebsleitungsmitgliedern nehmen die Hygieneverantwortlichen und -beauftragten, der Qualitätsbeauftragte sowie die Abteilungsleiter der entsprechend erforderlichen Abteilung teil. Unterstützt und beraten wird die Hygienekommission durch Fachärzte der Universität Aachen.

### **Arzneimittelkommission**

Ebenfalls mindestens zweimal im Jahr trifft sich die Arzneimittelkommission der beiden Kreiskrankenhäuser. Hausübergreifend wird hier für ausgewählte Erkrankungen die medikamentöse Therapie festgelegt. Dabei werden neben wissenschaftlichen auch ökonomische Aspekte berücksichtigt.

### **Arbeits-/Verfahrensweisungen**

Seit 2006 werden alle neuen Prozessdarstellungen und Aktualisierungen durch von der Betriebsleitung festgelegten und genehmigten standardisierten Arbeits- und Verfahrensweisungen definiert. Einzelne Prozesse und komplette Behandlungspfade (Clinical Pathways) erhalten damit ein übersichtlich strukturiertes Bild. Die Anweisungen unterliegen der ständigen Überprüfung und stehen jedem Mitarbeiter im hausinternen INTRANET zur Verfügung.

## **D-5. Qualitätsmanagement-Projekte**

Exemplarisch werden hier einige Projekte dargestellt.

### **Fachabteilungsübergreifende Projekte**

- » Aufbau eines zentralen QM-Handbuches

Seit 2006 wird sukzessive ein zentrales QM-Handbuch für die beiden Kreiskrankenhäuser Grevenbroich -St. Elisabeth- und Dormagen - erstellt. Individuelle Besonderheiten der beiden Häuser werden dabei berücksichtigt. Grundlage des Handbuches sind die Ergebnisse der einzelnen Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel, sowie die Erfahrungen der QM-Experten, für deren Teilbereiche teilweise bereits ein Handbuch existiert. Zwischenzeitlich konnten über 60 Dokumente, Arbeits- und Verfahrensweisungen, erstellt werden, die von den Betriebsleitungen verbindlich freigegeben wurden.

- » Case Management

Im Rahmen der Patienten- und Mitarbeiterorientierung wird in den beiden Kreiskrankenhäusern ein Case Management eingeführt. Speziell ausgebildete Mitarbeiter unterstützen den Patienten und die Kernleistungserbringer, Ärzte und Pflegekräfte, vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zur Entlassung und darüber hinaus. Der Case Manager wird in den Bereichen Aufnahme-, OP- und Untersuchungsterminierung tätig. Weiterhin koordiniert er zusammen mit dem Sozialdienst das Entlassmanagement bei hilfsbedürftigen Patienten.

- » Wundmanagement

Zusätzlich qualifizierte Mitarbeiter unterstützen Ärzte und Pflegekräfte bei der Versorgung von komplizierten oder schlecht heilenden Wunden. Dabei werden aktuelle und auf den Patienten individuell ausgerichtete Behandlungsprinzipien angewendet, die auch für die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus praktikabel und wirtschaftlich sind.

- » Schmerzmessung

Da Schmerzen sehr individuell empfunden werden, haben wir nach der Chirurgie nun auch in den Medizinischen Kliniken und in der Frauenklinik eine kontinuierliche individuelle Schmerzmessung eingeführt. Damit kann die Dosierung der Schmerzmedikamente patientenspezifisch angepasst werden, in vielen Fällen lassen sich so durch frühzeitige Gabe von Medikamenten Schmerzen vermeiden.

- » Vermeidung von Kanülenstichverletzungen

Zur Sicherheit der Mitarbeiter wurden spezielle Kanülenabwurfbehälter "Safety Trays" eingeführt, um die bereits sehr geringe Anzahl von Stichverletzungen mit infektionsgefährdenden Blutresten weiter zu reduzieren.

### **Frauenklinik und Geburtshilfe**

- » Integrative Wochenbettpflege

Die Trennung zwischen Wöchnerinnenstation und Säuglingszimmer wurde aufgehoben. Während des stationären Aufenthaltes verbleibt der Säugling prinzipiell im Zimmer der Mutter und wird dort gemeinsam von der Mutter und den qualifizierten Pflegekräften und Hebammen versorgt. Eine zeitweise getrennte Versorgung ist nach Wunsch und bei Bedarf natürlich gewährleistet.

- » Brustzentrum

Zusätzliche zur bundesweit verpflichtenden Qualitätssicherung Teilnahme am Benchmarkingprojekt des Westdeutschen Brustzentrums an dem auch nicht vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) anerkannte oder zertifizierte Krankenhäuser teilnehmen.

- » Qualifizierung von Pflegekräften zur "Breast-Care Nurse"

### **Innere Medizin I**

- » Teilnahme an verschiedenen klinischen Studien:
- » Nationale Studie nichtkleinzelliges Bronchialkarzinom
- » Deutsche Hodgkin-Lymphom-Studiengruppe
- » Nationale Studie metastasiertes Pankreaskarzinom (Charité)
- » Deutsches Papillotomieregister

### **Innere Medizin II und Geriatrie**

Teilnahme am Modellprojekt Gemidas-QM. Vorrangiges Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Ergebnisqualität bei der stationären Behandlung von älteren und hochaltrigen Patienten in Fachkliniken und Fachabteilungen für Geriatrie (Altersmedizin).

### **Chirurgie**

- » Teilnahme an verschiedenen klinischen Studien:
- » Multicenterstudie operative Narbenhernienversorgung (Onlay vs. Sublay Technik)
- » Melderegister okkultes Gallenblasenkarzinom
- » HNPPC Studie Universität Düsseldorf
- » Teilnahme am „Traumanetz Düsseldorf“ im Rahmen der Traumanetzwerke der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

Wissenschaftliche Publikationen, Dissertationen und Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen bzgl. laparoskopischer Kolon- und Gallenblasenchirurgie, Adipositaschirurgie, postoperativer Schmerztherapie und Qualitätssicherung in der Gallenblasenchirurgie

### **Anästhesie und Intensivmedizin**

Patienten auf Intensivstationen haben in der Regel ein erhöhtes Risiko, zusätzlich an im Krankenhaus erworbene Infektionen zu leiden, da bei ihnen häufig invasive Maßnahmen angewendet werden und oft schwere Grundkrankheiten vorliegen. Die Häufigkeit dieser Infektionen wird durch die Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) für Intensivstationen ermittelt und über das Nationale Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen mit anderen Krankenhäusern verglichen. Die Intensivstation im Kreiskrankenhaus Grevenbroich St. Elisabeth war in den letzten Jahren im Vergleich nie auffällig.

## D-6. Bewertung des Qualitätsmanagements

Eine externe Bewertung des Qualitätsmanagementsystems des gesamten Krankenhauses steht noch aus, ist aber für 2008/2009 geplant. Teilbereiche des Krankenhauses sind jedoch in den letzten Jahren extern zertifiziert und rezertifiziert worden.

### Zertifizierung der Abteilung Medizintechnik

Die Abteilung Medizintechnik war der Vorreiter beim Aufbau des QM-Systems im Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth--. Bereits im Jahre 1999 wurde die Medizintechnik nach DIN EN ISO 9002 durch den TÜV Rheinland zertifiziert. Zu diesem Zeitpunkt war dies die erste vom TÜV Rheinland zertifizierte Medizintechnikabteilung in NRW und einer der ersten in Deutschland. In den vergangenen Jahren wurde das Qualitätsmanagementsystem durch Audits und durch eine Rezertifizierung bestätigt. Dabei wurde die Umsetzung auf die neue DIN EN ISO 9001:2000 erfolgreich durch den RW TÜV anerkannt. Die nächste Rezertifizierung ist 2008 vorgesehen. Durch die jährlichen Überprüfungen (Audits) konnte das Qualitätsmanagementsystem der Abteilung Medizintechnik kontinuierlich verbessert und weiterentwickelt werden. Die Abteilung zeichnet sich durch qualifiziertes und fachliches Wissen aus. Hierdurch wird eine optimale Verfügbarkeit und die Zuverlässigkeit und Wirtschaftlichkeit der medizinisch-technischen Geräte und Anlagen zum Nutzen unserer Kunden gewährleistet. Durch das Qualitätsmanagementsystem werden externe Qualitätsnormen, gesetzliche Anforderungen (z. B. das Medizinproduktegesetz), Betreiberverordnungen, Strahlenschutzverordnungen, anerkannte Regeln der Technik (VDE) und Arbeitsschutzbestimmungen eingehalten und umgesetzt. Die Einbindung von Qualitätsnormen der Hersteller von Medizinprodukten und die Integration von klinikinternen qualitätssichernden Maßnahmen der Anwender schafft die Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Dies alles bildet die Voraussetzung für eine optimale, den Bedürfnissen unserer Patienten entsprechende, sichere Bereitstellung und Anwendung von medizinisch-technischen Geräten und Anlagen.

### Zertifizierung der Zentralen Sterilgutversorgungs Abteilung (ZSVA)

Seit 2001 ist die ZSVA nach den Normen DIN EN ISO 9001:2000 und DIN EN ISO 13488:2001 zertifiziert und zwischenzeitlich rezertifiziert. Jährliche Überprüfungsaudits durch den Zertifizierer finden regelmäßig statt. Da das Krankenhaus die Aufbereitung von Sterilgut nicht nur für das eigene Haus, sondern auch als externer Dienstleister z.B. für niedergelassene Vertragsärzte anbietet, ist neben der Norm DIN EN ISO 9001 auch die Erfüllung der Norm DIN EN ISO 13488 erforderlich. Bei dem aufbereiteten Sterilgut handelt es sich um Medizinprodukte im Sinne des Medizinproduktegesetzes (MPG) wie chirurgische Instrumente und Implantate. Die ZSVA ist in die Bereiche Materialannahme, Reinigung und Desinfektion, Kontrolle, Pflege, Verpackung und Sterilisation und Freigabe zur Anwendung aufgeteilt. Den Kernprozess der ZSVA stellt die Aufbereitung von wieder verwendbaren Medizinprodukten dar. Zu den Nebenprozessen, ohne die auf Dauer keine Sterilisationen möglich wären, gehören alle Abläufe und Tätigkeiten, die nicht unmittelbar zur Erzeugung des Sterilgutes beitragen. Hierzu zählen die Sicherstellung der Gerätefunktion (Wartung/Instandhaltung), die Schulung und Einweisung der Mitarbeiter, die Planung von Anlagen und Prüfung auf Eignung, das Beschaffung von neuen Anlagen / Instrumenten / Verbrauchsmaterial, die Dokumente zum Umgang mit Anlagen/Instrumenten, die Arbeitssicherheitsdokumentation, das Tragen geeigneter Kleidung und ähnliches. Bis zum heutigen Tag besuchten unsere ZSVA über 500 interessierte Gruppen aus dem In- und Ausland.

### Kooperatives Brustzentrum Rhein-Kreis Neuss

Im Jahre 2005 ist die Frauenklinik des Kreiskrankenhauses Grevenbroich -St. Elisabeth-- zusammen mit der Frauenklinik des Johanna-Etienne- Krankenhauses in Neuss und der Strahlenklinik am Lukas-Krankenhaus in Neuss als kooperatives Brustzentrum vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS NRW) anerkannt worden. Im April 2007 wurde dieses Brustzentrum nach den Kriterien des MAGS zertifiziert. Die Einrichtung von Brustzentren ist ein zentraler Baustein der Konzentrierten Aktion gegen Brustkrebs in NRW, die vom nordrhein- westfälischen Gesundheitsministerium ins Leben gerufen wurde. Es entstand ein Aktionsbündnis u. a. der Krankenkassenverbände, der Ärztekammern, der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen.

Die Frauenklinik ist als operativer Standort anerkannt. Das Krankenhaus erbringt zusätzlich noch die Kernleistungen der Röntgendiagnostik und der Chemotherapie. Das Pathologische Institut am Krankenhaus, Dres. Hagen und Shadoun, ist zur Erbringung der Kernleistung Pathologie zugelassen.

Die Rezertifizierung ist im Frühjahr 2009 erforderlich. Bis dahin müssen alle geforderten Ansprüche des Ministeriums erfüllt sein.

### **Klinische Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten**

Die Verantwortung für den Bereich Transfusionsmedizin liegt beim Transfusionsverantwortlichen des Krankenhauses. Diese Funktion wird von einem Arzt der Anästhesieabteilung wahrgenommen, der die erforderliche Weiterbildung absolviert hat. Unter seiner Federführung wurde in einem umfangreichen Projekt das Qualitätsmanagementhandbuch „Klinische Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten“ erstellt. Das Qualitätsmanagementhandbuch „Klinische Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten“ beschreibt Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten, Verfahrensweisen und Arbeitsabläufe, die eine sichere, effiziente und kostensparende Behandlung mit Blutprodukten ermöglichen und die Einhaltung der einschlägigen Vorschriften sicherstellen. Es wird regelmäßig vom Transfusionsverantwortlichen auf seine Gültigkeit und Funktionsfähigkeit hin überprüft und angepasst. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können über das hauseigene Intranet jederzeit auf eine aktuelle Version des QM- Handbuches „Transfusionsmedizin“ zugreifen. In jährlichen Abständen erstellt der Transfusionsverantwortliche zusammen mit dem Qualitätsbeauftragten einen strukturierten Bericht für die Ärztekammer, der das Transfusionswesen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen des Hauses darstellt. Der Transfusionsverantwortliche organisiert und beaufsichtigt die regelmäßige transfusionsmedizinische Fortbildung der Ärztinnen und Ärzte.

**Impressum****Herausgeber**

Rhein-Kreis Neuss

Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth-

Von-Werth-Straße 5

41515 Grevenbroich

Telefon: 02181 600-2293

Telefax: 02181 600-2366

[www.kkh-ne.de](http://www.kkh-ne.de)

**Verantwortlich für den Inhalt**

Betriebsleitung

Ärztlicher Direktor: Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten

Krankenhausdirektor: Hubert Retzsch

Pflegedirektor: Thomas Weyers

Verwaltungsdirektor: Harald Schmitz