



„Jeder Patient ist unser Gast  
und soll sich auch so fühlen“

**Institutionskennzeichen: 260511428**

Hoserkirchweg 63  
41747 Viersen

Telefon: 02162/104-0  
Telefax: 02162/104-2705

Email: [info@akh-viersen.de](mailto:info@akh-viersen.de)  
Homepage: <http://www.akh-viersen.de>

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient  
sehr geehrte Mitarbeiterin, sehr geehrter Mitarbeiter

Als im Jahr 2004 die erstmalige Veröffentlichung des Qualitätsberichtes verpflichtend wurde, standen wir, wie viele Krankenhäuser auch, dieser Entwicklung eher kritisch gegenüber.

Mit der Vorlage des Qualitätsberichtes 2006 erfüllen wir nicht nur die Forderungen des § 137 SGB V sondern stellen anhand der Vergleiche mit dem Jahr 2004 erfreut fest, dass wir in hohem Maße in den Jahren 2005 und 2006 in die Qualität unserer Dienstleistungen sowie in die Quantität unserer Angebote, speziell der Schwerpunktbehandlungen, investiert haben.

Mit der Formulierung der direkten und unterstützenden Patientenverfahren haben wir zudem die Verantwortlichkeiten und die Durchführung unserer Dienstleistungen festgeschrieben. Hiermit wollen wir die Aufgabentransparenz für unsere Mitarbeiter sowie die Transparenz hinsichtlich der Behandlungsprozesse unserer Patienten fördern. Beides hat positiven Einfluss auf das Sicherheitsempfinden von Mitarbeiter und Patient, was uns sehr am Herzen liegt.

An dieser Stelle danken wir allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH für Ihre herausragende und manchmal bis an die Belastungsgrenze reichende Umsetzung der anstehenden Aufgaben im Interesse unserer Patienten.

Wir meinen, dass die im folgenden beschriebenen Informationen die Qualitätsentwicklung in den beiden letzten Jahren transparent aufzeigen und wünschen Ihnen gute Unterhaltung beim Lesen dieses Berichtes.

Viersen, im Oktober 2007



Geschäftsführer  
Ass. G. Eckardt



stellv. Geschäftsführer  
Dr. med. Thomas Axer



Ärztlicher Direktor  
Dr. med. F.-R. Althoff



Pflegedirektorin  
M. Glang

## Einleitung

### **"Qualitätsbewusstsein bestimmt die Arbeit in der AKH Viersen GmbH"**

Wenn die Viersener heute wie selbstverständlich vom AKH sprechen, ist das ein Beweis für die lange Tradition unseres Krankenhauses, Die Anfänge des Hauses liegen mehr als 160 Jahre zurück. Bürgersinn und Engagement haben dafür gesorgt, dass im Jahr 1840 die Allgemeine Krankenanstalt zu Viersen für jedermann geöffnet wurde; im Jahr 1903 wurde das Stammhaus des AKH an seinem heutigen Standort eingeweiht. Seit dem Jahr 1972 die AKH Viersen GmbH Viersen gegründet wurde, sind die Stadt Viersen, die Stiftung Allgemeines Krankenhaus Viersen und die Viersener Wohlfahrtsstiftung Kinderkrankenhaus St. Nikolaus die Gesellschafter des Krankenhauses. Heute besteht die AKH Viersen GmbH aus dem Stammhaus und der Kinderklinik St. Nikolaus am Hoserkirchweg, dem St. Cornelius-Hospital in Dülken sowie dem gleichnamigen Seniorenhaus. Mit etwa 900 Mitarbeitern zählt das AKH zu den größten Arbeitgebern in Viersen und zu den größten Auftraggebern für die heimische Wirtschaft. Ungefähr 15.000 Patienten werden pro Jahr stationär und über 28.000 Patienten zusätzlich ambulant behandelt.

Angesichts des tief greifenden Wandels im Gesundheitswesen haben sich die Mitarbeiter der AKH Viersen GmbH in den vergangenen Jahren erfolgreich darum bemüht, die Qualität der Arbeit zu steigern und auf einem hohen Niveau zu halten. Denn um wettbewerbsfähig bleiben zu können, genügt es nicht, qualitäts- und kostenbewusst zu arbeiten. Gerade ein modernes leistungsstarkes Krankenhaus muss sich an den Patienten und ihren Wünschen orientieren und eine hochwertige Ausstattung zu deren Versorgung bereithalten. Ein hoher medizinischer Standard und die entsprechende pflegerische Versorgung sind für uns Verpflichtung. Die Nutzung des Qualitätsmanagements als Führungsinstrument unterstützt diesen Gedanken hervorragend. Die Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse der Patienten sind der wichtigste Ansporn bei der Formulierung leistungsbezogener Qualitätsmerkmale unserer Fachabteilungen. Das Wohlbefinden unserer Patienten steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Es ist eine ständige Herausforderung in unseren Häusern, die Qualität der medizinischen Versorgung zu erhalten und permanent weiterzuentwickeln.

Im vorliegenden Bericht finden Sie zunächst im Teil A Informationen über unsere Versorgungsschwerpunkte, Ausstattung sowie besondere Leistungen. Die Darstellung der am häufigsten behandelten Krankheitsbilder und unterstützenden Eingriffe sind im Teil B beschrieben. Unsere Aktionen, bezüglich gesetzlicher und freiwilliger Maßnahmen, zur Qualitätssicherung finden sich im Teil C des Berichtes. Im Teil D stellen wir die in den letzten beiden Jahren umgesetzten Aktionen zur Verbesserung unserer Dienstleistungen dar.

Bei Fragen und Anregungen wenden Sie sich bitte an die im Anhang benannten Ansprechpartner.

Die Geschäftsleitung  
der Allgemeines Krankenhaus  
Viersen GmbH

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>3</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	7
A-3	Standort(nummer).....	7
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers .....	7
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus .....	7
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	7
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	9
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	9
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	9
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	10
A-11	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V.....	11
A-12	Fallzahlen des Krankenhauses .....	11
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen</b> .....	<b>12</b>
B-1	Innere Medizin .....	13
B-2	Rheumatologie .....	19
B-3	Pädiatrie .....	23
B-4	Allgemeine Chirurgie .....	28
B-5	Unfallchirurgie.....	33
B-6	Urologie .....	39
B-7	Frauenheilkunde.....	45
B-8	Geburtshilfe .....	50
B-9	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	55
B-10	Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie .....	58
B-11	Institut für Diagnostische Radiologie .....	63

---

<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung .....</b>	<b>68</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	68
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V .....	76
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	76
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	76
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V .....	76
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung) .....	76
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>77</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	77
D-2	Qualitätsziele .....	77
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	78
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	81
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	83
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	89

---

## A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Ein modernes und leistungsstarkes Krankenhaus orientiert sich an den Patienten und ihren Wünschen. Wir halten daher eine hochwertige Ausstattung und qualifizierte Mitarbeiter zu Ihrer Versorgung bereit. Fachliche Kompetenz und persönliche Zuwendung prägen unseren Beruf. Das Wohlergehen der Patienten steht dabei immer im Mittelpunkt unseres Handelns.

---

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH  
Hausanschrift: Hoserkirchweg 63  
41747 Viersen

Telefon: 02162 104-0  
Fax: 02162 104-2705

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)  
E-Mail: <mailto:info@akh-viersen.de>

Verkehrsanbindung Betriebsstätte AKH Viersen GmbH:

A61 Abfahrt "Viersen-Dülken" in Richtung Viersen-Zentrum, nach Orteinfahrt Viersen 4. Ampel rechts in den "Willi-Brandt-Ring", 4. Ampel rechts in den "Hoserkirchweg", nach ca. 300m links Parkplatz, auf der rechten Seite liegt das AKH Viersen.  
Öffentliche Verkehrsmittel: Buslinie 81 und 82

---

#### Weiterer Standort:

AKH Viersen GmbH - St. Cornelius Hospital  
Heesstraße 2 - 10  
41751 Viersen - Dülken  
Tel.: 02162 482-0  
Fax: 02162 482-2705  
E-Mail: [info@akh-viersen.de](mailto:info@akh-viersen.de)

Verkehrsanbindung Betriebsstätte St.Cornelius Hospital Dülken:

A61 Abfahrt "Viersen-Dülken" in Richtung "Viersen-Dülken", nach Orteinfahrt "Viersen-Dülken" an der 1. Ampel links in "Bodelschwingstraße", 2. Ampel links auf die "Heesstraße", nach ca. 50m rechts Seniorenhaus St. Cornelius, nach weiteren 100m rechts St. Cornelius Hospital.  
Öffentliche Verkehrsmittel: Buslinie 83 und 85

---

#### Partner der AKH Viersen GmbH:

Die Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH kooperiert mit verschiedenen Partnern aus der Gesundheitsbranche. Die enge Zusammenarbeit untereinander hat eine positive Wirkung auf die Gesundheitsversorgung der Viersener Bevölkerung und stärkt unsere gemeinsame Leistungsfähigkeit.

Städtisches Krankenhaus Nettetal  
[www.krankenhaus-nettetal.de](http://www.krankenhaus-nettetal.de)

Gesundheitsnetz Viersen AG  
[www.gnv-ag.de](http://www.gnv-ag.de)

ASB/Gemeinsam  
[www.asb-mg.de](http://www.asb-mg.de)

Physiotherapiepraxis Boeken & Gruca  
[www.boeken-gruca.de](http://www.boeken-gruca.de)

Kardiologische Gemeinschaftspraxis, Viersen  
Dr. med. Philipp Schley  
Dr. med. Cristian Vatter

Dr. med. Caspar Burkhard-Meier  
[www.kardiopraxis-viersen.de](http://www.kardiopraxis-viersen.de)

Praxis Dr. med. Heyer, Viersen  
Facharzt für Diabetologie

Praxis Dr. med. Siegfried Frickel, Kempen  
Kardiologie

Praxis Dr. med. Peter Paterok, Viersen  
Hals-Nasen-Ohren

Gemeinschaftspraxis, Mönchengladbach  
Dr. med. Renate Heymann-Hören  
Dr. med. Peter Löhmer

Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust  
[www.guysandstthomas.nhs.uk](http://www.guysandstthomas.nhs.uk)  
British Forces Germany Health Service

Philips Medizin Systeme, Hamburg  
[www.medical.philips.com/de](http://www.medical.philips.com/de)

## **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen: 260511428

## **A-3 Standort(nummer)**

Standort: 01

## **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

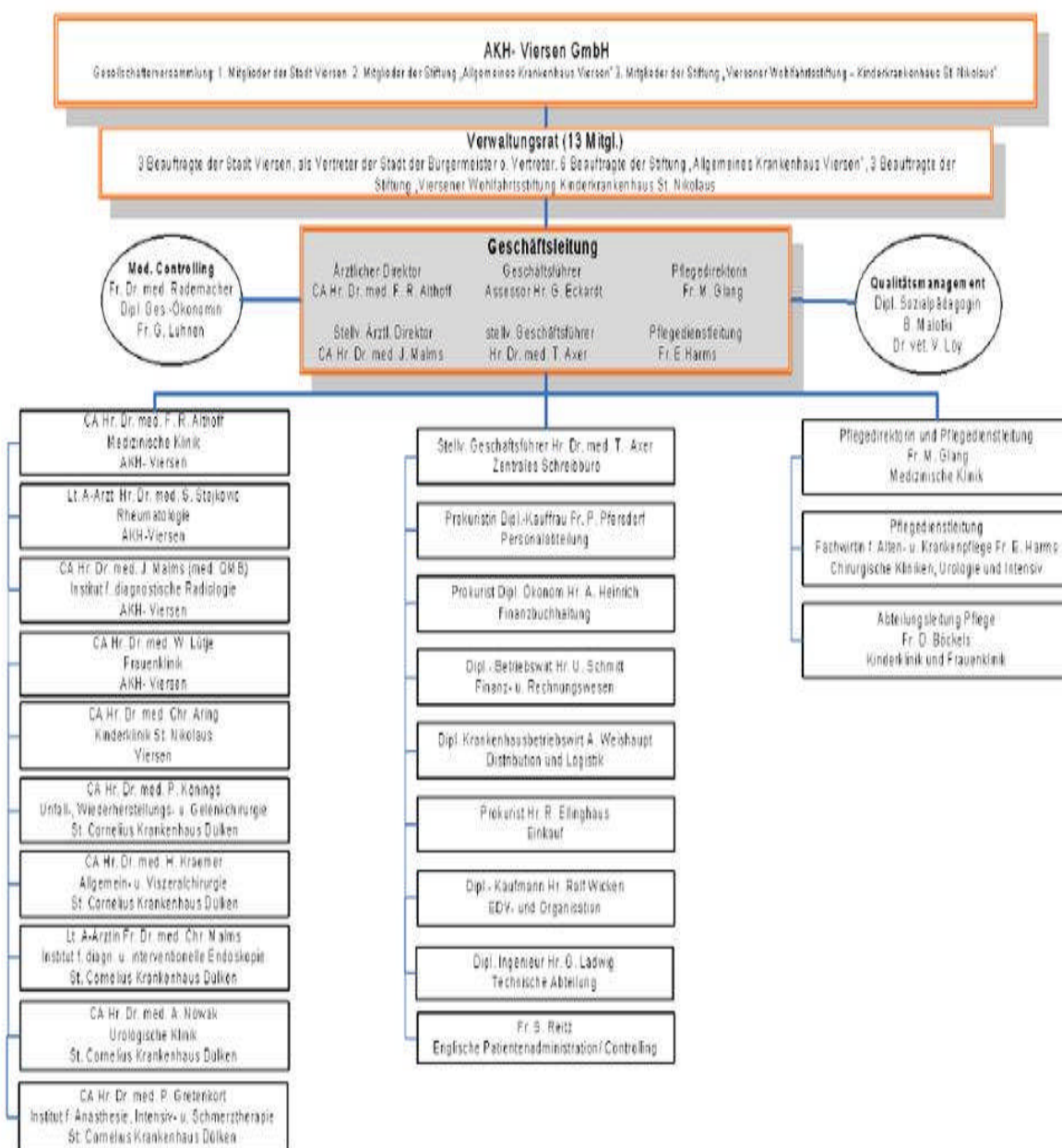
Name: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Art: freigemeinnützig

## **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Die **Organisationsstruktur** der Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH besteht aus vier Ebenen:

Das Dach bildet die Gesellschafterversammlung, die aus Vertretern der Stadt Viersen sowie der zwei Stiftungen besteht. Die zweite Ebene bildet der Verwaltungsrat, indem vier Beauftragte der Stadt Viersen und neun Beauftragte der beiden Stiftungen vertreten sind. Die Geschäftsleitung als dritte Ebene setzt sich aus dem Geschäftsführer, dem Ärztlichen Direktor sowie der Pflegedirektorin und deren Stellvertretungen zusammen. Der Geschäftsleitung sind zwei Stabstellen zugeordnet: das Medizincontrolling sowie das Qualitätsmanagement. Die vierte Ebene bilden zehn Fachabteilungen / Kliniken, neun Verwaltungs- und Technikabteilungen sowie die Pflegedienstleitungen.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Diabetologie (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Innere Medizin, Frauenheilkunde / Geburtshilfe, Pädiatrie
Kommentar / Erläuterung	Patienten mit Diabetes Mellitus aller Altersgruppen werden durch das Diabetesteam fachabteilungsübergreifend versorgt.

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

- **Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare (MP03)**  
 Beratung von Angehörigen zu verschiedenen Bereichen: Diabetes, Demenzerkrankungen, pflegerische Probleme und ausführliche Elternberatung in der Pädiatrie. Zusätzlich werden wir Diabetesschulungen für Eltern und seelsorgerische Betreuung von Angehöriger.
- **Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**  
 Seelsorgerische Angebote für Patienten und Angehörige, angemessene Verabschiedungsformen in ausschließlich dafür vorgesehenen Räumlichkeiten, Erinnerungsgottesdienste, Unterstützung bei der Trauerverarbeitung.
- **Bewegungsbad / Wassergymnastik (MP10)**  
 Physikalische Therapie - Kooperation mit Praxisgemeinschaft Boeken - Gruca.
- **Diabetiker-Schulung (MP13)**  
 Schulungsangebote bei Diabetes Typ I und II aller Altersgruppen sowie bei Gestationsdiabetes, spezielle Schulungsangebote für Kinder und deren Angehörige.
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**  
 Beratung und Schulung durch speziell ausgebildete Diät-Assistentinnen für Patienten und deren Angehörige.
- **Entlassungsmanagement (MP15)**  
 Pflegeüberleitung mittels standardisiertem Pflegeüberleitungsbogen.
- **Lymphdrainage (MP24)**  
 Physikalische Therapie - Kooperation mit Praxisgemeinschaft Boeken - Gruca.
- **Massage (MP25)**  
 Physikalische Therapie mit Bewegungsbad, - Kooperation mit Praxisgemeinschaft Boeken - Gruca.
- **Physikalische Therapie (MP31)**  
 Physikalische Therapie - Kooperation mit Praxisgemeinschaft Boeken - Gruca.

- **Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)**

Balneo-physikalische sowie krankengymnastische Übungsprogramme als Einzel- oder Gruppengymnastik, Krankengymnastik, Hydrotherapie mit diversen medizinischen Bädern, Unterwasserdruckstrahlmassage, Stangerbad, Elektrotherapie, subaquale Hochvolttherapie, Ultraschalltherapie, Fango-Packungen mit anschl. Handmassage, manuelle Lymphdrainagen, Lichttherapie mit Laserakupunktur, Rotlicht.

- **Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)**

Logopädische Betreuung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene nach neurologischen Erkrankungen.

- **Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)**

Physikalische Therapie - Kooperation mit Praxisgemeinschaft Boeken - Gruca.

- **Wundmanagement (MP51)**

Speziell ausgebildete Wundmanager auf allen Stationen.

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

- **Aufenthaltsräume (SA01)**

Aufenthaltsräume / Sitzecken auf allen Stationen

- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**

Wahlleistung

- **Mutter-Kind-Zimmer (SA05)**

- **Rooming-In (SA07)**

Zusätzlich steht ein Säuglingszimmer zur Verfügung.

- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**

Ist in Ausnahmefällen und nach Absprache mit dem behandelnden Arzt möglich. In der Pädiatrie können Begleitpersonen von Kinder bis 8 Jahren und bei schweren lebensbedrohlichen Erkrankungen oder körperlich-geistigen Behinderungen aufgenommen werden (gem. GKind).

- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**

Wahlleistung

- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**

Standard im Wahlleistungsbereich (Ein- und Zweibettzimmer).

- **Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)**

mit zweisprachigen Bedienungstafeln.

- **Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)**

An jedem Bett auf der Station M4 (Wahlleistungsbereich).

- **Kühlschrank (SA16)**

Standard im Wahlleistungsbereich (Ein- und Zweibettzimmer).

- **Rundfunkempfang am Bett (SA17)**

Nicht in allen Kliniken verfügbar.

- **Telefon (SA18)**

mit zweisprachigen Bedienungstafeln in den Patientenzimmern.

- **Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)**

Standard im Wahlleistungsbereich (Ein- und Zweibettzimmer).

- **Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)**

Die Küche bietet ein abwechslungsreiches Essen nach modernen ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen an. Mit Hilfe der Bestellkarten können die Patienten aus dem Tagesangebot auswählen. Zusätzlich bietet eine Servicekraft unseren Wahlleistungspatienten einmal am Tag verschiedene Speisen und Getränke im Patientenzimmer kostenlos an.

- **Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) (SA21)**

Patienten erhalten täglich neben Kaffee und Tee kostenlos eine Flasche Mineralwasser oder stilles Wasser.

- **Cafeteria (SA23)**

ist täglich geöffnet. Hier können Patienten und Besucher neben Kaffee, Kuchen und Erfrischungen auch ein Frühstück oder Mittagessen einnehmen.

- **Internetzugang (SA27)**

Internet-Terminal im St. Cornelius Hospital

- **Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**

Im Kiosk werden aktuelle Tageszeitungen, Zeitschriften, Snacks und kleine Geschenke verkauft. Der Kiosk ist täglich geöffnet.

- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)**

Kapelle, Verabschiedungsraum. Heilige Kommunion, freies Abendmahl und Empfang der Beichte sind in den Patientenzimmern möglich.

- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)**

Großer Städtischer Parkplatz unmittelbar vor dem Krankenhaus.

- **Kulturelle Angebote (SA31)**

Die Förderung lokaler und regionaler Künstler ist uns ein wertvolles Anliegen. Daher organisieren wir regelmäßig wechselnde Ausstellung in unseren Häusern.

- **Parkanlage (SA33)**

Hinter unseren beiden Betriebsstätten befinden sich herrlich gepflegte Parkanlagen, die unsere Patienten gerne nutzen.

- **Besuchsdienst / "Grüne Damen" (SA39)**

Auf Wunsch können die Patienten von unseren Grünen Damen oder vom Besuchsdienst des Deutschen Roten Kreuzes besucht werden. Die ehrenamtlichen Helfer nehmen sich gerne Zeit für Gespräche, Spaziergänge im Park oder kleiner Besorgungen.

- **Seelsorge (SA42)**

Evangelische und katholische Seelsorger begleiten Sie auf Wunsch. Sie erreichen die Seelsorger über das Pflegeteam Ihrer Station, über die Krankenhauspforte oder über die in unserer Patientenbroschüre benannten Telefonnummern.

## A-11 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 340

---

## A-12 Fallzahlen des Krankenhauses

Die stationäre Fallzahl berücksichtigt keine fachabteilungsübergreifenden Verlegungen (gem. § 21iger Datensatz).

---

Vollstationäre Fallzahl: 14147

Ambulante Fallzahl: 27060  
(Fallzählweise)

---

Grundlage der Leistungsdaten gem. des Bundesausschusses im Qualitätsbericht bilden die § 21 Datensätze. Entsprechend entfallen alle Leistungen für nicht in Deutschland Krankenversicherte.

Die AKH Viersen GmbH behandelt seit 1996 im Auftrag der British Forces Germany Health Service eine große Zahl von britischen Patienten.

In 2006 wurden stationär 1518 sowie ambulant 2780 britische Patienten versorgt. Die hier benannte stationäre Fallzahl berücksichtigt keine interdisziplinären Verlegungen.

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

### **B-1 Innere Medizin**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin**

Die Innere Medizin befasst sich mit der Diagnose und Behandlung von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, des Blutes, der Lunge, des Verdauungstraktes, der Leber und Niere, des Stoffwechsels, des Immunsystems sowie mit Infektionskrankheiten und Tumoren.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Innere Medizin

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: CA Dr. med. F.-R. Althoff  
Ansprechpartner: Frau P. Berghausen / Frau G. Wolf

Hausanschrift: Hoserkirchweg 63  
41747 Viersen

Telefon: 02162 104-2229  
Fax: 02162 104-2370

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)  
E-Mail: <mailto:medklinik@akh-viersen.de>

#### **B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin**

- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**

Untersuchung und Behandlung von Herzerkrankungen und -infarkten durch Links- und Rechtsherzkatheteruntersuchungen, Behandlungen unter örtlicher Betäubung mittels Ballonkatheter (PTCA) und Stentimplantationen (Einsetzen eines Drahtgeflechts); Schrittmachertherapie durch Einsatz von Ein- und Zweikammersystemen; Defibrillator-Implantationen; Elektrophysiologische Untersuchungen und Ablationen bei Herzrhythmusstörungen; Bilddatenleitung in die Universitätskliniken Düsseldorf und Münster sowie das Herzzentrum Bad Oeyenhausen.

- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**

Untersuchung und Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und der Lunge; pulmonalarterielle Druckmessung mit Belastung, Pulmonalangiographie (Röntgendarstellung der Lungengefäße).

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**

Untersuchung und Behandlung von arteriellen Durchblutungsstörungen, Gefäßdarstellungen mittels arteriellen Sonographien, Doppler- und Duplexuntersuchungen (auch unter Belastung), Laufbandergometrie, Angiographien (Gefäßdarstellungen mit Röntgenkontrast) und Gefäßdarstellung mittels MRT (Magnet-Resonanz-Tomographie).

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**  
Untersuchung und Behandlung von venösen Gefäßerkrankungen, Angiographien (Gefäßdarstellungen mit Röntgenkontrast) und MRT.
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**  
Untersuchung und Behandlung von Schlaganfällen mittels moderner Technik wie Spiral-CT und Kernspintomographie.
- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] (VI07)**  
Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen des Herzkreislaufsystems (Bluthochdruck, Durchblutungsstörungen), 24 Stunden Langzeitblutdruckmessung.
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**  
Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen der Nieren.
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)**  
Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Stoffwechselerkrankungen einschließlich hormonproduzierender Drüsen (Endokrinologie); speziell geschultes interdisziplinäres Beratungsteam.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)**  
Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen des Verdauungstraktes (Gastroenterologie), Videoendoskopien (Spiegelung) der Speiseröhre, des Magens, des Dickdarms mit Gewebeprobeentnahme (Schlingen- und Zangen- und Nadelbiopsie, Polypabtragung); Anlegen von Ernährungssonden (PEG); Behandlung von Krampfadern der Speiseröhre; Hämorrhoidenbehandlung; pH-Metrie, Manometrie der Speiseröhre/ Magen.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**  
Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen der Leber (Hepatologie), Bauchspeicheldrüse; Ultraschall (Sonographie), Röntgen CT, Kernspin Tomographie, ERCP (endoskopische Darstellung der Leber, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse); sonografisch und CT gesteuerte Gewebeprobeentnahme.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**  
Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen der Lunge; Fiberbronchoskopien mit Zangen- Nadel-, Kathetersaug- und Bürstenbiopsien, bronchoalveolärer Lavage, transbronchiale Biopsien; Lungenfunktionsmessungen einschl. Bodyplethysmographie; Rechtsherzeinschwemmkatheter mit Belastung (PAD; HRCT (hochauflösendes CT).
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**  
Die Innere verfügt über vier spezielle Infektionsbetten.
- **Intensivmedizin (VI20)**  
Internistische Intensivstation mit maximal acht Betten und bis zu fünf Beatmungsplätzen.
- **Spezialprechstunde (VI27)**  
Fußambulanz für Diabetespatienten, Ambulanz für Schrittmacherkontrollen, Ambulanz für Gefäßerkrankungen (Angiologie), Ambulanz für Herzerkrankungen, Internistische Konsiliarambulanz

- **Demenz (VI00)**

Patientenorientierte medizinische und pflegerische Versorgung von Demenzkranken.  
 Beratung von Angehörigen.

### B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin

- **Bewegungstherapie (MP11)**

Zwei Koronarsportgruppen

### B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin

### B-1.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 3980

In 2006 wurden darüber hinaus 120 britische Patienten behandelt.

### B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	498	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (=Angina pectoris)
2	I50	329	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
3	I10	204	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	I48	161	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
5	I21	160	Frischer Herzinfarkt
6	J18	113	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
7	J44	111	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
8	R55	103	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (=Ohnmacht) und Zusammensinken
9	G45	101	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen oder verwandte Syndrome
10	I25	94	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)

### B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	728	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
2	1-632	589	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
3	8-837	450	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
4	3-052	168	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre.
5	1-650	152	Dickdarmspiegelung
6	1-620	49	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
7	8-640	48	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus
8	5-452	40	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
9	1-265	33	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste)
10	1-268	27	Landkartenartige Registrierung der Herzaktionsströme mittels besonderer EKG-Ableitungen

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz Medizinische Klinik
Angeborene Leistung	Betreuung ambulanter Notfälle (24 Stunden-Bereitschaft)
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Schrittmacherambulanz
Angeborene Leistung	Kontrolle von im AKH Viersen implantierter Schrittmacher
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Angiologische Ambulanz
Angebotene Leistung	ambulante Versorgung von Patienten mit Gefäßerkrankungen
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz mit Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Internistische Konsiliarambulanz
Angebotene Leistung	Erstellung von internistischen Konsilen / Gutachten
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz und Kassenzulassung

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	30	Dickdarmspiegelung
2	1-275		Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
3	1-444		Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung

Anmerkung:

OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

Wenn das Krankenhaus weniger als 10 unterschiedliche vierstellige OPS-Ziffern zu dokumentieren hat, sind alle anzugeben.

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Ja

### B-1.11 Apparative Ausstattung

- **Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)**

Zu Diagnosezwecken stufenförmig ansteigender körperlicher Belastungstest; Fahrradergometer liegend, sitzend und Laufbandergometer.

- **Bodyplethysmographie (AA05)**

Verfahren zur Funktionsprüfung der Lunge: exakte Bestimmung der Lungenvolumina einschließlich Reserve- und Totraumvolumina und der Atemwegswiderstände.

- **Endoskop (AA12)**  
Gerät zur Untersuchung von Speiseröhre, Magen, Darm oder Lunge (bildgebendes Verfahren).
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)** (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Herzkatheterlabor: Untersuchung von Herz und Herzkranzgefäße mit Hilfe des Röntgenverfahrens; Ablationsgenerator: Gerät zur Verödung atypischer Nervenbahnen bei Kathetereingriffen; Kardioversionsgenerator: Zur Wiederherstellung des normalen Herzrhythmus bei Herzrhythmusstörungen; Herzschrittmachertherapie: Einpflanzung eines elektrischen Gerätes, dass die Herzfrequenz bei zu langsamen Herzschlag beschleunigt.
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**  
Ultraschall, Schnittbilddarstellung, Blutflussmessung, farbcodierte Blutflussmessung.
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**  
Verfahren zur Lungenfunktionsprüfung: Messung des Atem- und Lungenvolumens sowie der Atemwegswiderstände.

## B-1.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,10
Davon Fachärzte	8,10
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

### Fachexpertise der Abteilung

- **Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)**  
4 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Innere Medizin und Allgemeinmedizin".
- **Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Innere Medizin und SP Gastroenterologie".
- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**  
5 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Innere Medizin und SP Kardiologie".
- **Innere Medizin und SP Rheumatologie (AQ31)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Innere Medizin und SP Rheumatologie".

- **Akupunktur (ZF02)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Akupunktur".
- **Diabetologie (ZF07)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Diabetologie".
- **Naturheilverfahren (ZF27)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Naturheilverfahren".
- **Physikalische Therapie und Balneotherapie (ZF32)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Physikalische Therapie und Balneotherapie".

#### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	35,30
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	24,70
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	1,00

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

#### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Diabetes-Berater (SP00)**  
2 Mitarbeiter der Medizinischen Klinik sind ausgebildete Diabetesberater.
- **Arzthelfer (SP02)**  
8 Mitarbeiter der Medizinischen Klinik haben die Ausbildung zum Arzthelfer.
- **Diätassistenten (SP04)**  
2 Mitarbeiter der Medizinischen Klinik sind ausgebildete Diätassistenten.
- **Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)**  
1 Mitarbeiter der Medizinischen Klinik hat die Ausbildung zum Masseur/ Medizinischen Bademeister.

## **B-2 Rheumatologie**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben der Rheumatologie**

Der Fachbereich Rheumatologie umfasst als Teilgebiet der Inneren Medizin die Diagnose und Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates, die überwiegend mit Schmerzen und Bewegungseinschränkungen einhergehen.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Rheumatologie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. (YU) S. Stojkovic  
Ansprechpartner: Frau V. Hermkes

Hausanschrift: Hoserkirchweg 63  
41747 Viersen

Telefon: 02162 104-2221  
Fax: 02162 104-2223

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)  
EMail: <mailto:stojkovic@akh-viersen.de>

### **B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Rheumatologie**

- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**

Diagnose und Therapie des gesamten Spektrums der Erkrankungen aus dem entzündlich-rheumatischen Formenkreis (inkl. Kollagenosen u. Vasculitiden). Behandlung des gesamten Spektrums der degenerativen Krankheitsbilder des Bewegungs- und Stützapparates inkl. der Weichteile sowie von metabolischen Knochenerkrankungen wie Osteoporose, Osteomalazie und Morbus Paget. Desweiteren werden Ultraschalluntersuchungen der Gelenke u. Weichteile, Gelenkpunktionen inkl. Laboranalyse der Gelenkflüssigkeit sowie intraartikuläre (direkt in das Gelenk führende) Spritzentherapien durchgeführt.

### **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Rheumatologie**

- **Ergotherapie (MP16)**

Durchführung verschiedener Gelenkschutzprogramme

- **Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychozialdienst (MP34)**

Psychologische Schmerzmodulation: Autogenes Training, progressive Muskelrelaxation nach Jakobsen.

- **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen (MP39)**

Intensive Patientenschulungen unter Anwendung der Schulungsmodulare der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, z.B. Haushalts- und Selbsthilfetraining.

## B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Rheumatologie

## B-2.5 Fallzahlen der Rheumatologie

Vollstationäre Fallzahl: 52

In 2006 wurde darüber hinaus 1 britischer Patient behandelt.

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M05	21	Chronische Entzündung mehrerer Gelenke mit Nachweis im Blut
2	M06	9	Sonstige chronische Polyarthritits

Anmerkung:

ICD-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632		Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	1-440		Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	8-547		Andere Therapie bzgl. des Immunsystems
4	1-650		Dickdarmspiegelung
5	5-800		Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk
6	5-822		Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendo-prothese) am Kniegelenk
7	5-988		Anwendung eines Navigationssystems

Anmerkung:

OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

Wenn das Krankenhaus weniger als 10 unterschiedliche vierstellige OPS-Ziffern zu dokumentieren hat, sind alle anzugeben.

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Rheumatologische Ambulanz
Angebote Leistung	ambulante Versorgung von akuten und chronischen Rheumapatienten
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz mit Kassenzulassung

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Diese Leistung wird in unserem Haus nicht erbracht.

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-2.11 Apparative Ausstattung

- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**  
Ultraschall

## B-2.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,00
Davon Fachärzte	1,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

## Fachexpertise der Abteilung

- **Innere Medizin und SP Rheumatologie (AQ31)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Innere Medizin und SP Rheumatologie".
- **Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Physikalische und Rehabilitative Medizin"

### B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	0,00
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	0,00
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	0,00

Anmerkung:

Die Patienten der Fachabteilung Rheumatologie werden von Pflegekräften der Fachabteilungen Innere Medizin versorgt.

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

## B-3 Pädiatrie

### B-3.1 Allgemeine Angaben der Pädiatrie

Die Kinderheilkunde oder Pädiatrie befasst sich mit der Diagnose und Behandlung aller Erkrankungen und Entwicklungsstörungen des kindlichen Organismus. Sie erstreckt sich über nahezu alle Fachbereiche der klinischen Medizin.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Pädiatrie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: CA Dr. med. C. Aring

Ansprechpartner: Frau C. Walter

Hausanschrift: Hoserkichweg 63  
41747 Viersen

Telefon: 02162 104-2412

Fax: 02162 104-2388

URL: [www.ah-viersen.de](http://www.ah-viersen.de)

E-Mail: <mailto:kinderklinik@akh-viersen.de>

### B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Pädiatrie

Behandlung aller Krankheiten im Kindes- und Jugendalter; prä- und postoperative Behandlung von chirurgischen, urologischen und HNO-Patienten.

- **Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)**

Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Asthma bronchiale; Schulung in Zusammenarbeit mit der AGAK e.V.

- **Neonatologische / pädiatrische Intensivmedizin (VK12)**  
fünf neonatologische / pädiatrische Intensivbetten; Palliativmedizin und Betreuung von dauerbeatmeten Patienten.
- **Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)**  
Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus; Schulung und Zertifizierung nach Vorgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft seit 2004 (DDG).
- **Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)**  
Untersuchung und Behandlung von Frühgeborenen auf der neonatologischen Intensivstation.
- **Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)**  
Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Wachstumsstörungen und Adipositas (Behandlungskonzept für übergewichtige Kinder); Entwicklungsdiagnostik.
- **Pädiatrische Psychologie (VK28)**  
Psychoziale Betreuung und Beratung; Schwerpunkt: Regulationsstörungen des jungen Säuglings.
- **Spezialprechstunde (VK29)**  
Risikosprechstunde für ehemalige Frühgeborene und Kinder mit erhöhtem Entwicklungsrisiko mit Monitorsprechstunde; EEG- und Anfallsprechstunde; Schreibaby-Ambulanz.

### B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Pädiatrie

- **Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)**  
U.a. Kinder- und Familienbetreuung, Schreibaby-Ambulanz, ambulante Adipositas- und Diabetesberatung; Entspannungstraining. Betreuung durch eine freiberufliche Psychologin.
- **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen (MP39)**  
Therapie und Schulung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus nach Vorgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft, mit Asthma bronchiale in Zusammenarbeit mit der AGAK e.V. sowie Neurodermitis;  
Frühförderung in Verbindung mit dem Heilpädagogischen Zentrum (HPZ) Krefeld; Schulkoperationen zur Aufklärung von Schülern über die Krankheitsbilder "Diabetes mellitus" und "Asthma bronchiale".

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Pädiatrie

- **Kinderclub St. Nikolaus:** Beschäftigungsangebot für Kinder ab 3 Jahre, in Begleitung eines Elternteils auch jüngere Kinder. (SA00)

### B-3.5 Fallzahlen der Pädiatrie

Vollstationäre Fallzahl: 2062

In 2006 wurden darüber hinaus 180 britische Kinder und Jugendliche behandelt.

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	262	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
2	S06	185	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
3	J18	174	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	P07	62	Störungen des Neugeborenen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht
5	P59	60	Neugeborenenengelbsucht durch sonstige oder nicht näher bezeichnete Ursachen
6	E10	56	Zuckerkrankheit (=Typ 1 Diabetes mellitus, von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
7	J06	56	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)
8	R56	52	Krämpfe (v.a. Fieberkrämpfe)
9	J20	51	Akute Entzündung der Bronchien
10	R06	35	Störungen der Atmung

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-020	1202	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe
2	8-930	717	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
3	8-010	212	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen
4	9-262	195	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)
5	8-560	113	Lichttherapie
6	1-242	92	Hörprüfung
7	1-207	85	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
8	8-711	41	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen
9	8-720	37	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
10	1-204	30	Untersuchung des Hirnwasserräume (=Liquorsystem)

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz Pädiatrie
Angebotene Leistung	Betreuung ambulanter Notfälle (24 Stunden-Bereitschaft)
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Frühgeborenenambulanz
Angebotene Leistung	Sprechstunde für ehemalige Frühgeborene und Kinder mit erhöhtem Entwicklungsrisiko (Monitorsprechstunde); Frühförderung in Verbindung mit dem Heilpädagogischen Zentrum Krefeld
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Diabetes-Ambulanz
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Sprechstunde für Patienten mit Diabetes mellitus
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Pränatal-Ambulanz
Angebotene Leistung	Beratung bei pränatal (vorgeburtlich) diagnostizierten Erkrankungen
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Schreibaby-Ambulanz
Angebotene Leistung	Beratung von Eltern mit "Schreibabys"
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Endokrinologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Ambulante Behandlung von Patienten mit Wachstumsstörungen
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Diese Leistung wird in unserem Haus nicht erbracht.

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-3.11 Apparative Ausstattung

- **Audiometrie-Labor (AA02)**  
Elektroakustische Hörprüfung für Neugeborene und Kinder
- **Bodyplethysmographie (AA05)**  
Verfahren zur Funktionsprüfung der Lunge: exakte Bestimmung des Lungenvolumens und Atemwegswiderstands
- **Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)**  
Messung der summierten elektrischen Aktivität des Gehirn durch Aufzeichnung der Spannungsschwankungen an der Kopfoberfläche
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**  
Ultraschall
- **Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)**  
Verfahren zur Lungenfunktionsprüfung: Messung des Atem- und Lungenvolumens

### B-3.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

#### B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,09
Davon Fachärzte	5,17
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- **Kinder- und Jugendmedizin (AQ32)**  
9 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Kinder- und Jugendmedizin".
- **Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie (AQ35)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie".
- **Diabetologie (ZF07)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Diabetologie".

- **Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (ZF16)**

1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie".

### B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	43,50
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	41,10
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	1,50

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**

1 Mitarbeiter der Pädiatrie hat die Ausbildung zum Arzthelfer.

- **Logopäden (SP14)**

2 Mitarbeiter der Pädiatrie sind ausgebildete Logopäden.

## B-4 Allgemeine Chirurgie

### B-4.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie

Mit der Allgemein- und Viszeralchirurgie wird die Chirurgie der inneren Organe und des Bauchraums bezeichnet - das sind im Wesentlichen der Verdauungstrakt, die hormonbildenden Drüsen sowie Leber und Gallenblase.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: CA Dr. med. H. Krämer

Ansprechpartner: Frau Kanke

Hausanschrift: Heesstraße 2-10  
41751 Viersen-Dülken

Telefon: 02612 482-1251

Fax: 02162 482-1401

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)

E-Mail: <mailto:chirurgie@akh-viersen.de>

#### **B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie**

- **Lungenchirurgie (VC11)**  
Operationen der Lunge;  
Endoskopische Untersuchungen der Lunge (Bronchoskopien)
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**  
Schilddrüse (Strumaoperationen), Bauchspeicheldrüse
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**  
Durchführung bauchchirurgischer Eingriffe, chirurgische Behandlung von Erkrankungen des Dickdarms, des Mastdarms und des Analkanals;  
Endoskopien (Spiegelung) des Gastro-Intestinaltraktes (Magen-Darmtrakt) einschl. ERCP, EST (spezielle Gallengangsuntersuchungen)
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**  
Chirurgie der Leber und der Galle;  
Endoskopische Untersuchung der Galle und Gallengänge (ERCP, EST) einschl. des Einführens von Gallengangsprothesen
- **Tumorchirurgie (VC24)**  
Onkologische Chirurgie: chirurgische Behandlung von Tumoren der Speiseröhre, des Magens, von Dün- und Dickdarm, der Bauchspeicheldrüse, der Leber und der Gallenwege, der Schilddrüse und der Brustdrüse
- **Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)**  
Minimal-invasive Chirurgie im Bereich der Gallenblase, der Leistenhernie, der Refluxkrankheit, des Zwerchfellbruchs, des Blinddarms und des Dickdarms; Chirurgie der Bauchwandbrüche
- **Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)**  
Endoskopisch therapeutische Eingriffe wie Blutstillung, Polypabtragung, Mucosaresektionen (Schleimhautabtragungen), Bougierung und Ballondilatation zum Überbrücken von Engstellen, Behandlung von Speiseröhrenkrampfadern, Entfernung von Fremdkörpern aus der Speiseröhre und Magen sowie Interventionen im Bereich der Gallenwege wie Steinentfernung einschl. Gallenwegsstenose (Einbringen eines Drahtgeflechts zum Offenhalten der Gallenwege), Einbringung von Ernährungs sonden.  
Besonderheit: Das Institut ist seit 2002 als Kompetenzzentrum für intraluminal chirurgische Endoskopie in der CAES (chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Endoskopie und Sonographie) registriert.

Anmerkung: In enger Zusammenarbeit mit der Kinderklinik werden kinderchirurgische Eingriffe vor allem im Schulkindalter durchgeführt.

#### **B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie**

- **Chirurgische Tagesklinik (MP00)**  
Die chirurgische Tagesklinik ermöglicht einer Vielzahl von Patienten eine ambulante Behandlung, so dass die Patienten nach kleineren chirurgischen Eingriffen das Krankenhaus noch am gleichen Tag verlassen können. Im Vorfeld vereinbarte Termine und Aufklärungsgespräche lassen keine langen Wartezeiten am Operationstag entstehen.

- **Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)**  
Betreuung vor- und nachstationärer Patienten.
- **Schmerztherapie / -management (MP37)**  
In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie Möglichkeit der Überwachung und Betreuung im eigens dafür vorhandenen Aufwachraum oder nach großen Eingriffen auf der angeschlossenen chirurgischen Intensivstation.

#### B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie

#### B-4.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1314

In 2006 wurden darüber hinaus 384 britische Patienten behandelt.

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	112	Leistenbruch
2	K35	96	Akute Blinddarmentzündung
3	K80	92	Gallensteinleiden
4	K57	88	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
5	K56	82	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung oder eines Passagehindernisses
6	I84	80	Hämorrhoiden (=knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers)
7	K63	36	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)
8	K29	29	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
9	K36	29	Sonstige Blinddarmentzündung
10	L02	29	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln

#### B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	305	Dickdarmspiegelung
2	1-632	283	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	5-893	135	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-452	130	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	5-470	115	Blinddarmentfernung
6	5-530	110	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
7	5-511	103	Gallenblasenentfernung
8	5-469	94	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
9	1-653	92	Spiegelung des Darmausganges (=After)
10	5-892	88	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz Chirurgie
Angebotene Leistung	Betreuung ambulanter Notfälle (24 Stunden-Bereitschaft)
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

#### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	780	Dickdarmspiegelung
2	5-452	270	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	5-640	167	Operationen am Präputium
4	1-444	166	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
5	5-624	68	Orchidopexie
6	5-631	58	Exzision im Bereich der Epididymis
7	5-041	50	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe von Nerven
8	5-851	31	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
9	5-859	28	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	5-399	21	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)

#### B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

#### B-4.11 Apparative Ausstattung

- **Endoskop (AA12)**  
Gerät zur Untersuchung von Speiseröhre, Magen, Darm oder Lunge (bildgebendes Verfahren)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**  
Ultraschall

#### B-4.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

##### B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,89
Davon Fachärzte	4,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**  
4 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Allgemeine Chirurgie".
- **Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Orthopädie und Unfallchirurgie".
- **Viszeralchirurgie (AQ13)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Viszeralchirurgie".

- **Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)**

1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Innere Medizin und Allgemeinmedizin".

- **Urologie (AQ60)**

1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Urologie".

#### **B-4.12.2 Pflegepersonal**

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	23,50
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	19,25
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	1,00

#### **B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

- **Arzthelfer (SP02)**

1 Mitarbeiter der Allgemein Chirurgie hat die Ausbildung zum Arzthelfer.

### **B-5 Unfallchirurgie**

#### **B-5.1 Allgemeine Angaben der Unfallchirurgie**

Die operative Versorgung von Unfallverletzungen und die Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates gehören zu den vordringlichen Aufgaben der Unfallchirurgie.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Unfallchirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: CA Dr. med. P. Könings

Ansprechpartner: Frau M. Montoza-Mertens

Hausanschrift: Heesstraße 2-10  
41751 Viersen-Dülken

Telefon: 02162 482-1481

Fax: 02162 482-1298

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)

E-Mail: <mailto:u-chirurgie@akh-viersen.de>

## B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgie

- **Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)**  
Metallentfernungen, wie z.B. Schrauben, Platten oder Drähte zur Knochenstabilisierung
- **Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)**  
Stabilisierende und bandplastische Gelenk-Rekonstruktionen (z.B. Kreuzbandersatz-Operationen)
- **Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)**  
Teilweise oder vollständige Versorgung von chronisch geschädigten Gelenken (Arthrose), wie z.B. Hüft-, Schulter- und Kniegelenk, mit Prothesen; Einsatz eines Navigationsgerätes  
Zur Vermeidung von Gelenkersatzverfahren bei chronischen Gelenkerkrankungen Durchführung von frühzeitigen Knorpeltransplantationen, knorpelstimulierende Operationen sowie konservative Arthrose-Behandlungen.
- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**  
Behandlung von chronischen Wunden (z.B. Dekubitalgeschwüren)
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**  
Untersuchung und Behandlung von Knochenentzündungen (Osteitis)
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen des Kopfes
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen des Halses
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen des Thorax
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens; Osteosyntheseverfahren
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen der Schulter sowie des Oberarms; Osteosyntheseverfahren
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen des Ellenbogens sowie des Unterarms; Osteosyntheseverfahren
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen des Handgelenkes und der Hand; Handchirurgische Eingriffe; Osteosyntheseverfahren

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels; wiederherstellende Chirurgie mit Korrektur von Achsabweichungen; Osteosyntheseverfahren
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen des Knies sowie des Unterschenkels; wiederherstellende Chirurgie mit Korrektur von Achsabweichungen; Osteosyntheseverfahren
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Verletzungen des Knöchels und des Fußes; fußchirurgische Eingriffe (z.B. Behandlung des Hallux Valgus); Osteosyntheseverfahren
- **Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)**  
Untersuchung und Behandlung von Unfallverletzungen jeder Art, einschl. Wirbelsäulenverletzungen; wiederherstellende Chirurgie mit Korrektur von Achsabweichungen; Osteosyntheseverfahren
- **Minimal-invasive arthroskopische Eingriffe (VC00)**  
Minimal-invasive arthroskopische Chirurgie der Gelenke wie Schulter-, Knie-, und Sprunggelenke, z.B. Meniskuseingriffe (auch erhaltend); minimal-invasive Behandlung der Wirbelkörperbrüche durch Osteoporose

In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Rheumatologie werden zudem rheuma-chirurgische Eingriffe durchgeführt.

### **B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Unfallchirurgie**

- **Chirurgische Tagesklinik (MP00)**  
Die chirurgische Tagesklinik ermöglicht einer Vielzahl von Patienten eine ambulante Behandlung, so dass die Patienten nach kleineren chirurgischen Eingriffen das Krankenhaus noch am gleichen Tag verlassen können. Im Vorfeld vereinbarte Termine und Aufklärungsgespräche lassen keine langen Wartezeiten am Operationstag entstehen.
- **Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)**  
Betreuung vor- und nachstationärer Patienten.
- **Schmerztherapie / -management (MP37)**  
In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie Möglichkeit der Überwachung und Betreuung im eigens dafür vorhandenen Aufwachraum oder nach großen Eingriffen auf der angeschlossenen chirurgischen Intensivstation.

### **B-5.5 Fallzahlen der Unfallchirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 1732

In 2006 wurden darüber hinaus 305 britische Patienten behandelt.

### B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M23	194	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)
2	S82	155	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S83	149	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
4	S06	127	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
5	M17	118	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
6	S52	100	Knochenbruch des Unterarmes
7	S72	90	Oberschenkelbruch
8	S42	73	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
9	M54	48	Rückenschmerzen
10	M16	43	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)

### B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	522	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
2	5-811	452	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
3	5-794	206	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte)
4	5-787	201	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
5	5-810	89	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
6	5-790	78	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial
7	5-813	76	Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-820	69	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
9	5-782	66	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
10	5-822	60	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz Unfallchirurgie
Angebotene Leistung	Betreuung ambulanter Notfälle (24 Stunden-Bereitschaft)
Art der Ambulanz	Kassenzulassung, D-Arzt-Zulassung

### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	153	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
2	5-790	53	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial
3	8-201	43	Stellungskorrektur eines ausgekugelten Gelenkes
4	5-812	40	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
5	8-200	29	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) ohne Knochenstabilisierungsmaterial
6	5-811	26	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)
7	5-041	9	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe von Nerven
8	5-056	7	Operative Entfernung von Verwachsungen um einen Nerv (=Neurolyse) und Dekompression eines Nerven
9	5-851		Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
10	5-796		Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen

Anmerkung:

OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

### **B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

### **B-5.11 Apparative Ausstattung**

- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Einsatz des Computertomographen in Kooperation mit dem Institut für Diagnostische Radiologie.
- **OP-Navigationsgerät (AA24)**  
Computerunterstützter Hüft- und Kniegelenksersatz mittels Navigationssystem: hierbei hilft ein Computer die optimale Lage für das künstliche Gelenk zu finden.
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Durchleuchtung während einer OP mittels C-Bogen (z.B. zur Lagekontrolle von Schrauben, Platten zur Knochenstabilisierung)
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**  
Ultraschall

### **B-5.12 Personelle Ausstattung**

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

#### **B-5.12.1 Ärzte**

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,29
Davon Fachärzte	4,63
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### **Fachexpertise der Abteilung**

- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**  
6 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Allgemeine Chirurgie".
- **Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)**  
3 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Orthopädie und Unfallchirurgie".
- **Akupunktur (ZF02)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Akupunktur".

- **Manuelle Medizin / Chirotherapie (ZF24)**  
2 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Zusatzweiterbildung "Manuelle Medizin / Chirotherapie".
- **Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Spezielle Unfallchirurgie".
- **Sportmedizin (ZF44)**  
3 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Sportmedizin".

#### B-5.12.2 Pflegepersonal

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	24,00
<b>Examinierte Pflegekräfte</b>	19,95
<b>Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	1,00

#### B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Arzthelfer (SP02)**  
3 Mitarbeiter der Unfallchirurgie haben die Ausbildung zum Arzthelfer.
- **Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)**  
1 Mitarbeiter der Unfallchirurgie hat die Ausbildung zum Masseur/ Medizinischen Bademeister.

## **B-6 Urologie**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben der Urologie**

Die Fachabteilung Urologie befasst sich mit Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane. Neue und flexible Medizintechnik ermöglicht weitgehend beschwerdefreie Untersuchungen.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Urologie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: CA Dr. med. A. Nowak

Ansprechpartner: Frau Adler-Kipp

Hausanschrift: Heesstraße 2-10  
41751 Viersen-Dülken

Telefon: 02162 482-1271

Fax: 02162 482-1248

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)

Email: <mailto:urorlogie@akh-viersen.de>

### **B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Urologie**

- **Diagnostik und Therapie der Urolithiasis (VU03)**

Blasen- und Harnleiterspigelungen zur Zertrümmerung von Blasen- und Harnleitersteinen oder zu diagnostischen Zwecken, direkte Nierenspiegelung durch Punktion in der Flanke zur Zertrümmerung von größeren Nierensteinen; Steinertrümmerung mit der extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL) unter Röntgen- oder Ultraschallortung des Steines (in der Regel ohne Narkose); endoskopische sowie perkutane Steintherapie.

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)**

Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane; Behandlung der Varikozele (Kranpfaderbildung im Hodenbereich) operativ und auch in Lokalanästhesie durch antegrade Sklerosierung.

- **Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)**

Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen des Harntrakts: Nieren, Nebennieren, Prostata, Harnleiter, Blase und Harnröhre; urodynamische Untersuchungstechnik (Blasendruck- und Harnflussmessungen) zur Untersuchung von Harnblasenentleerungsstörungen und deren Behandlung, Röntgenuntersuchung von Nieren, Harnleiter, Blase und Harnröhre, sonographische Untersuchungen des gesamten Urogenitaltrakts (transrektal), photodynamische Blasentumordiagnostik.

- **Kinderurologie (VU08)**

Kinderurologische Diagnostik und Therapie; kinderurologische Sprechstunde.

- **Minimal-invasive endoskopische Operationen (VU12)**

Endoskopische Entfernung von Tumoren aus der Harnblase durch die Harnröhre, endoskopische Erweiterung von Verengungen im Bereich des Harnleiters oder der Harnröhre, Operationen zur Behandlung der Prostatavergrößerung.

- **Tumorchirurgie (VU13)**

Komplette oder teilweise Entfernung tumortragender Nieren und Nebennieren, vollständige Entfernung der Prostata bei Prostatakrebs, Entfernung des Hodens und evtl. der Lymphknoten bei Hodenkrebs, systemische und lokale Chemotherapie, Hormontherapie bei fortgeschrittenen urologischen Tumoren, Immuntherapie.

Zudem erfolgt die ambulante Durchführung kleiner urologischer Operationen, z.B. Vasoresektion (teilweise Entfernung des Samenleiters zur Sterilisation), Phimosen-Operationen, Verödung von Samenstrangkrampfadern, Lasertherapie bei Penishautveränderungen usw.

### **B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Urologie**

- **Urologische Tagesklinik (MP00)**

Die urologische Tagesklinik ermöglicht einer Vielzahl von Patienten eine ambulante Behandlung, so dass die Patienten nach kleineren urologischen Operationen das Krankenhaus noch am gleichen Tag verlassen können. Im Vorfeld vereinbarte Termine und Aufklärungsgespräche lassen keine langen Wartezeiten am Operationstag entstehen.

- **Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)**

Betreuung vor- und nachstationärer Patienten.

- **Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)**

Kontinenztraining und Inkontinenzberatung in enger Zusammenarbeit mit der Frauenklinik.

- **Schmerztherapie / -management (MP37)**

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie Möglichkeit der Überwachung und Betreuung im eigens dafür vorhandenen Aufwachraum oder nach großen Eingriffen auf der angeschlossenen chirurgischen Intensivstation.

### **B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Urologie**

### **B-6.5 Fallzahlen der Urologie**

Vollstationäre Fallzahl: 1206

In 2006 wurden darüber hinaus 67 britische Patienten behandelt.

### B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	285	Krankheit mit Harnverhalt oder Harnrücklauf in den Harnleiter
2	C67	155	Harnblasenkrebs
3	N40	111	Reizabhängige Gewebsvermehrung der Vorsteherdrüse
4	N20	91	Nieren- oder Harnleitersteine
5	C61	57	Krebs der Vorsteherdrüse
6	N32	42	Sonstige Krankheiten der Harnblase
7	N39	41	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
8	N23	35	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
9	C62	34	Hodenkrebs
10	N43	29	Wasserbruch des Hodens oder Nebenhodengewebshohlraum mit spermienhaltiger Flüssigkeit(=Zyste)

### B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	464	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschleife (=Plastikröhrchen, das mit zwei "Pigtails" (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)
2	1-661	275	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase
3	5-573	254	Einschneiden, Entfernen oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	8-110	184	Zertrümmerung von Steinen in den Harnorganen mit Stoßwellen von außen
5	5-562	166	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop
6	5-601	118	Entfernen oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre
7	5-585	75	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
8	5-572	69	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs
9	5-570	64	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	5-635	50	Vasotomie des Ductus deferens (Durchtrennung Samenstrang)

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz Urologie
Angebotene Leistung	Betreuung ambulanter Notfälle (24 Stunden-Bereitschaft)
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz Kinderurologie
Angebotene Leistung	Kinderurologische Sprechstunde
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

### B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	111	Operationen an der Vorhaut (= Präputium)
2	1-661	64	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase
3	5-624	32	Operative Verlagerung des Hodens in den Hodensack
4	5-631	30	Entfernen von erkranktem Gewebe im Bereich des Nebenhodens
5	5-585	20	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
6	5-582	19	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Harnröhre (=Urethra)
7	5-580	13	Offen chirurgische Harnröhrenschlitzung (=Urethrotomie) und Anlage einer Harnröhren-Damm-Fistel (=Urethrostomie)
8	5-630	7	Operative Behandlung einer Varikozele (=Krampfaderbruch im Hoden) und einer Hydrocele funiculi spermatici (=Ansammlung seröser Flüssigkeit im Samenstrang)

Anmerkung:  
 OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

## **B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## **B-6.11 Apparative Ausstattung**

- **Laser (AA20)**  
Lasereinsatz zur Entfernung/ Verödung von Tumoren, Condylomen etc.
- **Endoskop (AA12)**  
Gerät zur Untersuchung von Harnblase, Harnleiter, Prostata (bildgebendes Verfahren)
- **Lithotripter (ESWL) (AA21)**  
Der Nierensteinertrümmerer (Lithotripter) zertrümmert Nierensteine mittels kurzweiliger Stoßwellen soweit, dass sie mit dem Harn ausgeschieden werden können.
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**  
Ultraschall
- **Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)**  
Die Uroflowmetrie ist ein diagnostisches Verfahren, bei dem der Harnausfluss während der Blasenentleerung gemessen wird. Verfahren zur objektiven Feststellung von Blasenentleerungsstörungen.
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**  
Urologisches Röntgen in Kooperation mit dem Institut für Diagnostische Radiologie.

## **B-6.12 Personelle Ausstattung**

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### **B-6.12.1 Ärzte**

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,00
Davon Fachärzte	3,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

### **Fachexpertise der Abteilung**

- **Urologie (AQ60)**  
4 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Urologie".

### B-6.12.2 Pflegepersonal

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	13,85
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	10,65
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	0,20

### B-7 Frauenheilkunde

#### B-7.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde

Die Frauenheilkunde behandelt im Bereich der Gynäkologie Erkrankungen der weiblichen Sexual- und Fortpflanzungsorgane.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Frauenheilkunde

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: CA Dr. med. W. Lütje  
Ansprechpartner: Frau A. Ampütz-Grühn

Hausanschrift: Hoserkirchweg 63  
41747 Viersen

Telefon: 02162 104-2345  
Fax: 02162 104-2376

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)  
EMail: <mailto:frauenklinik@akh-viersen.de>

#### B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde

- **Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) (VG05)**  
Minimal-invasive Chirurgie mit operativer Laparoskopie (Bauchspiegelung) und Hysteroskopie, Pelviskopie (Gebärmutter Spiegelung).
- **Inkontinenzchirurgie (VG07)**  
Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen des Beckenbodens und bei Inkontinenz (Urodynamischer Messplatz), routinemäßiger Einsatz von Schlingen und Netzen zur Versorgung von Beckenbodenbrüchen; intensive Beckenbodentherapie in Kooperation mit der Physiotherapiepraxis Boeken - Gruca.

- **Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) (VG08)**

Behandlung bösartiger Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane in enger Kooperation mit dem Zentrum für Beckenchirurgie von Prof. Dr. Lampe (Kaiserswerther Diakonie); wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenz mit dem Onkologen Dr. W. Reiter und der strahlentherapeutischen Abteilung des Franziskus-Krankenhauses Mönchengladbach.

- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**

Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen am weiblichen Genital, operative Entfernung der Gebärmutter (vaginal/ abdominal), Ausschabungen (diagnostisch/therapeutisch), Myombehandlungen, Behandlung von Blutungsstörungen nach dem Thermachoice-Verfahren (mittels Wärme).

- **Spezialprechstunde (VG15)**

Urogynäkologische Kontinenzsprechstunde; interdisziplinäre Tumorsprechstunde mit Prof. Dr. Lampe; Beratung und Therapie von Wechseljahrsenerkrankungen und -beschwerden.

Weiterhin erfolgen kleine Eingriffe an der weiblichen Brust ; Durchführung und Nachbetreuung von gynäkologischen ambulanten Operationen.

### **B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde**

- **Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)**

Kontinenztraining und Inkontinenzberatung in enger Zusammenarbeit mit der Urologie; urogynäkologische Kontinenzsprechstunde.

- **Schmerztherapie / -management (MP37)**

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie Möglichkeit der Überwachung und Betreuung im eigens dafür vorhandenen Aufwachraum oder nach großen Eingriffen auf der angeschlossenen Intensivstation.

- **Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)**

Psychosomatische und sexualmedizinische Beratung. In Kooperation mit dem Sozialdienst Katholischer Frauen und dem Katholischen Bildungsverband bieten wir darüber hinaus ein Modell zur psychosozialen Betreuung von Frauen in Konfliktsituationen an. Präoperative Tumorsprechstunde zusammen mit Prof. Dr. Lampe.

### **B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde**

### **B-7.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde**

Vollstationäre Fallzahl: 869

In 2006 wurden darüber hinaus 434 britische Patienten gynäkologisch und geburtshilflich versorgt.

### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D25	101	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskulatur (=Myom)
2	N83	63	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
3	N81	56	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
4	N92	41	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
5	D27	32	Gutartige Geschwulst der Eierstöcke
6	N87	25	Dysplasie der Cervix uteri
7	N70	18	Entzündung der Eileiter oder der Eierstöcke
8	N80	17	Gutartige Wucherung von Gebärmutter-schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter-schleimhaut
9	N85	16	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
10	N95	16	Klimakterische Störungen

### B-7.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-683	172	Operative Entfernung der Gebärmutter
2	1-471	125	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)
3	1-672	107	Spiegelung der Gebärmutter
4	5-690	100	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
5	5-704	79	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
6	5-651	70	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
7	5-469	56	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
8	5-657	55	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
9	5-549	52	Andere Bauchoperationen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	5-653	50	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz Gynäkologie
Angebotene Leistung	Betreuung ambulanter Notfälle (24 Stunden-Bereitschaft)
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Kontinenz-Ambulanz
Angebotene Leistung	Uro-gynäkologische Sprechstunde mit umfassender Funktionsprüfung
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

### B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	130	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
2	1-672	121	Spiegelung der Gebärmutter
3	1-471	64	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strichkürettage)
4	5-671	12	Konisation der Cervix uteri (=Gewebsentnahme am Gebärmutterhals)
5	5-691	8	Entfernung eines intrauterinen (=innerhalb der Gebärmutter) Fremdkörpers
6	5-663	7	Sterilisationsoperation

Anmerkung:

OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

### B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-7.11 Apparative Ausstattung

- Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)  
Ultraschall

- **Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)**

Die Uroflowmetrie ist ein diagnostisches Verfahren, bei dem der Harnausfluss während der Blasenentleerung gemessen wird. Verfahren zur objektiven Feststellung von Blasenentleerungsstörungen.

## **B-7.12 Personelle Ausstattung**

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### **B-7.12.1 Ärzte**

Anmerkung:

Bei den ausgewiesenen Personaldaten des Ärztlichen Dienstes handelt es sich um eine Zusammenfassung der Personaldaten der Fachabteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

	Anzahl
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	7,69
<b>Davon Fachärzte</b>	4,73
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,00

### **Fachexpertise der Abteilung**

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**

6 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Frauenheilkunde und Geburtshilfe".

### **B-7.12.2 Pflegepersonal**

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	36,10
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	33,20
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	0,00

Anmerkung:

Bei den ausgewiesenen Personaldaten des Pflegedienstes handelt es sich um eine Zusammenfassung der Personaldaten der Fachabteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

## **B-8 Geburtshilfe**

### **B-8.1 Allgemeine Angaben der Geburtshilfe**

Die Geburtshilfe unterstützt die Frauen in der Schwangerschaft, begleitet die Frauen bei der Entbindung und versorgt diese mit ihrem Neugeborenen nach der Geburt.

Krankenhausname: Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung: Geburtshilfe

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: CA Dr. med. W. Lütje

Ansprechpartner: Frau A. Ampütz-Grühn

Hausanschrift: Hoserkirchweg 63  
41747 Viersen

Telefon: 02162 104-2345

Fax: 02162 104-2376

URL: [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)

E-Mail: <mailto:frauenklinik@akh-viersen.de>

### **B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Geburtshilfe**

- **Pränataldiagnostik und Therapie (VG09)**

I.Trimester-Screening (11+0 - 16+6 SSW) u.a. auf Down-Syndrom (Früh-Ultraschall, NT-Messung, Serum-Screening und softwaregestützte Risikoberechnung); erweiterte Ultraschall-Fehlbildungsdiagnostik (II. und III.-Trimenon); farbcodierte fetale Echokardiographie (Untersuchung des fetalen Herzens), Farbdopplersonographie des fetomaternalen Gefäßsystems (Ultraschall der Gefäßversorgung); Amniozentese (Fruchtwasseruntersuchung); Chorionzottenbiopsie; Ultraschall der weiblichen Beckenorgane inkl. Dopplersonographie, Ultraschallambulanz (entspr. DEGUM II, in Kooperation mit der Praxis Dr. Berschick in Willich)

- **Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)**

Betreuung von Risikoschwangerschaften/ Mehrlingsschwangerschaften; Spontangeburt bei Beckenendlage, äußere Wendung bei Beckenendlage; Neugeborenen-Intensivstation in der hauseigenen Kinderklinik (Perinatalzentrum Level II)

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)**

Behandlung von Frühgeburtsbestrebungen, extremen Frühgeburten und Mehrlingsschwangerschaften; Schwangerschaftsinduzierte Hypotonie, interdisziplinäre Therapie und Beratung bei Schwangerschaftsdiabetes, Behandlung von Wochenbettpsychosen in Zusammenarbeit mit der psychiatrischen Abteilung in Süchteln

- **Geburtshilfliche Operationen (VG12)**

Kaiserschnitt nach der "Misgav Ladach"-Methode (sanfter Kaiserschnitt)

- **Spezialsprechstunde (VG15)**

Pränatal-Sprechstunde (in der Praxis von Dr. Berschick); Akupunktursprechstunde; Risikosprechstunde (Geburtsgespräche); Hebammensprechstunde; spezielle Teenagerbetreuung

Es besteht eine enge Kooperation mit dem Geburtshaus Fidelis, Dülken

### **B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Geburtshilfe**

- **Akupunktur (MP02)**

Geburtsvorbereitende Akupunktur, Akupunktur im Wochenbett; Akupunktursprechstunde.

- **Geburtsvorbereitungskurse (MP19)**

Familienorientierte Geburtsvorbereitungskurse in Kooperation mit dem Katholischen Forum für Erwachsenen- und Familienbildung Krefeld und Viersen.

- **Naturheilverfahren (MP28)**

Homöopathie für Mutter und Kind während der Geburt und im Wochenbett.

- **Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)**

Psychosoziale Beratung, psychosomatische Gesprächstherapie; Betreuung von Familien in psychosozialen Notlagen im Rahmen des Familienhebammenprojektes; Elternschule in Kooperation mit dem Kath. Familienverbund Krefeld/ Viersen.

Verabschiedung von Tod- und Fehlgeburten in enger Zusammenarbeit mit Seelsorgern und dem Sozialdienst Katholischer Frauen, Erinnerungsgottesdienste, Unterstützung bei der Trauerverarbeitung.

- **Schmerztherapie / -management (MP37)**

Anästhesieteam zur Schmerztherapie, schmerzarme Geburt durch Periduralanästhesie (PDA) in Zusammenarbeit mit Ärzten und Hebammen der Frauenklinik.

- **Spezielles Leistungsangebot von Hebammen (MP41)**

Moderne, familienfreundliche Kreißsäle für alle Geburtsvarianten, inkl. der Wassergeburt; Entspannungsraum mit Massagesessel;

Informationsabende und Kreißsaalführungen;

Abnahme und Einlagerung von Nabelschnurblut.

- **Stillberatung (MP43)**

Stillzimmer, Stillberatung durch Hebammen.

- **Wochenbettgymnastik (MP50)**

Wochenbettgymnastik zum Straffen der überdehnten Strukturen, Rückführen der Gebärmutter in die ursprüngliche Lage, Vorbeugen vor unwillkürlichen Harnabgang (inkontinenz) und von haltungsbedingten Problemen.

- **Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**

Kooperation mit dem Sozialdienst Katholischer Frauen sowie dem Katholischen Forum für Erwachsenen- und Familienbildung Krefeld und Viersen.

#### B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Geburtshilfe

#### B-8.5 Fallzahlen der Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 2422

In 2006 wurden darüber hinaus 434 britische Patienten gynäkologisch und geburtshilflich versorgt.

#### B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	793	Lebendgeborene(r) Säugling(e)
2	O70	230	Dammriss unter der Geburt
3	O68	169	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
4	O71	99	Sonstige Verletzungen unter der Geburt, außer Dammriss
5	O34	90	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (=Anomalie) der Beckenorgane
6	O32	78	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten
7	O99	71	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
8	O36	65	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib
9	O42	64	Vorzeitiger Blasensprung
10	O60	64	Vorzeitige Wehen

#### B-8.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	937	Versorgung von Neugeborenen nach der Geburt (speziell Risikoneugeborene, erkrankte Neugeborene)
2	5-758	529	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
3	5-749	340	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	8-910	217	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal (PDA)
5	5-738	199	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung oder Naht
6	9-260	156	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
7	9-280	86	Stationäre Behandlung vor Entbindung im gleichen Aufenthalt
8	9-261	71	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
9	5-740	65	Klassische Schnittentbindung (=Kaiserschnitt)
10	5-728	50	Vakuumentbindung

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz Geburtshilfe
Angebotene Leistung	Betreuung ambulanter Notfälle (24 Stunden-Bereitschaft)
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Ultraschallambulanz
Angebotene Leistung	Durchführung von speziellen Ultraschalluntersuchungen, Betreuung von Risikoschwangerschaften, Pränataldiagnostik
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

### B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Diese Leistung wird in dieser Fachdisziplin nicht erbracht.

### B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-8.11 Apparative Ausstattung

- Sonographiergerät / Dopplersonographiergerät (AA29)  
 Ultraschall

## B-8.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### B-8.12.1 Ärzte

Anmerkung:

Bei den ausgewiesenen Personaldaten des Ärztlichen Dienstes handelt es sich um eine Zusammenfassung der Personaldaten der Fachabteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

	Anzahl
<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	7,69
<b>Davon Fachärzte</b>	4,73
<b>Belegärzte (nach § 121 SGB V)</b>	0,00

### Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**

6 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Frauenheilkunde und Geburtshilfe".

### B-8.12.2 Pflegepersonal

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

	Anzahl
<b>Pflegekräfte insgesamt</b>	36,10
<b>Examierte Pflegekräfte</b>	33,20
<b>Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung</b>	0,00

Anmerkung:

Bei den ausgewiesenen Personaldaten des Pflegedienstes handelt es sich um eine Zusammenfassung der Personaldaten der Fachabteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

### B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- **Hebammen / Entbindungspfleger (SP07)**

18 Mitarbeiter der Frauenklinik haben die Ausbildung zur Hebamme / Entbindungspfleger.

## **B-9 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

### **B-9.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Der Fachbereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde umfasst die Diagnose sowie konservative und operative Behandlung von Erkrankungen im Bereich der Ohren, der Nase, der Nasennebenhöhlen und der oberen Atemwege.

---

Krankenhausname:	Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH
Fachabteilung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Art:	Belegabteilung
Chefarzt: Hören	Dr. med. P. Paterok, Dr. med. P. Löhmer, Dr. med. R. Heymann-
Ansprechpartner:	Pforte AKH Viersen GmbH
Hausanschrift:	Hoserkirchweg 63 41747 Viersen
Telefon:	02162 104-0
Fax:	02162 104-2705
URL:	<a href="http://www.akh-viersen.de">www.akh-viersen.de</a>
Email:	<a href="mailto:info@akh-viersen.de">mailto:info@akh-viersen.de</a>

---

### **B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)**  
Ohreingriffe unter Mikroskop: Paukendrainage (Einsatz eines Paukenröhrchens bei Flüssigkeitsansammlung im Mittelohr), Tympanoplastik (Rekonstruktion des Trommelfells), Lasereingriffe
  - **Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte) (VH04)**  
Ohreingriffe unter Mikroskop: hörverbessernde Operationen
  - **Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)**  
Ohrmuschelplastik bei Fehlbildungen der Ohrmuschel
  - **Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)**  
Schnarch-Diagnostik und -Therapie: Nasenchirurgie, Gaumensegelplastik (konventionell und lasergestützt, Zungengrund, Laserchirurgie)
  - **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)**  
Nasennebenhöhleneingriffe: endoskopisch, mikroskopisch, von außen, lasergestützt
  - **Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)**  
Nasenseptumplastik, Septorhinoplastik bei Nasendeformität, Versorgung von Mittelgesichtsbrüchen
  - **Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle (VH14)**  
Rachenmandelentfernung (Adenotomie), Gaumenmandelentfernung (Tonsillektomie)
-

- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)**  
Halsweichteilchirurgie, z.B. Speicheldrüsen, Zysten, Lymphknoten, Stimmbänder
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)**  
Kehlkopfchirurgie: diagnostisch, mikrochirurgisch, lasergestützt
- **Spezialsprechstunde (VH23)**  
Allergologie

Durchführung und Nachbetreuung von ambulanten HNO-Operationen.  
Fachbetreuung von Kindern und Jugendlichen in der angegliederten Kinderklinik.

### B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-9.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 294

In 2006 wurden darüber hinaus 69 britische Patienten behandelt.

### B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	186	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
2	J34	52	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
3	J32	30	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
4	J36	7	Abgekapselte Eiteransammlung im Bereich der Mandeln

Anmerkung:

ICD-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

### B-9.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	137	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
2	5-200	66	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
3	5-282	56	Mandeloperation (=Tonsillektomie) mit Entfernung der Rachenmandel (=Adenotomie)
4	5-214	50	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5	5-224	41	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
6	8-020	34	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe
7	8-839	33	Sonstige Formen der therapeutischen Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz oder Blutgefäße (z.B. Einführung einer Ballonpumpe in die Hauptschlagader)
8	5-215	20	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
9	5-285	13	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
10	5-294	7	Andere Rekonstruktionen des Pharynx

#### B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	92	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)
2	5-285	58	Entfernung der Rachenmandel (=Adenotomie), (ohne Tonsillektomie)
3	5-215	21	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
4	5-300	11	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Kehlkopfs
5	5-214		Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums

Anmerkung:

OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

#### B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-9.11 Apparative Ausstattung

## B-9.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### B-9.12.1 Ärzte

Die Fachdisziplin HNO wird durch zwei Belegärzte betreut.

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,00
Davon Fachärzte	0,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	2,00

### Fachexpertise der Abteilung

- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)

### B-9.12.2 Pflegepersonal

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	0,00
Examierte Pflegekräfte	0,00
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00

Anmerkung:

Die Patienten der Fachabteilung HNO werden von Pflegekräften der Fachabteilungen Innere Medizin, Frauenheilkunde oder Pädiatrie versorgt.

---

## **B-10            Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie**

### **B-10.1            Allgemeine Angaben der Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie**

Das Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie betreut die Patienten der operativen Abteilungen und der Intensivstationen. Narkosen, Schmerzbehandlungen und die intensivmedizinische Versorgung gehören zu den Hauptaufgaben des Instituts.

---

Krankenhausname:    Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung:        Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie

Art:                     Hauptabteilung

Chefarzt:              CA Dr. Althoff (internistische Intensivmedizin), CA Dr. Gretenkort  
(operative Intensivmedizin - Schwerpunkt Chirurgie, Anästhesie)

Ansprechpartner:    Frau Rheinfelder

Hausanschrift:        Heesstraße 2-10  
                              41751 Viersen-Dülken

Telefon:                02162 482-1479

Fax:                     02162 482-1459

URL:                    [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)

E-Mail:                  <mailto:medlinik@akh-viersen.de>, [anaesthesie@akh-viersen.de](mailto:anaesthesie@akh-viersen.de)

---

### **B-10.2            Versorgungsschwerpunkte der Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie**

- **Intensivmedizin (VS00)**

Operative und internistische Intensivmedizin, Überwachung und Behandlung gestörter Vitalfunktionen; operative Intensivstation: Intensivüberwachung bei Patienten nach großen Eingriffen oder Patienten mit schwerwiegenden Vorerkrankungen und bedrohlichen Funktionseinschränkungen lebenswichtiger Organe (Atmung, Kreislauf, Nieren), Behandlung von Unfallpatienten mit schweren Verletzungen, Intensivtherapie bei Störungen der Vitalfunktionen; internistische Intensivstation: Intensivüberwachung bei Patienten mit Erkrankungen des Herzens, der Lunge und anderer innerer Organe, interventionelle Behandlung von Patienten mit akutem Herzinfarkt (Überwachung nach Koronarangiographie), Beatmungstherapie von Patienten mit akuten Lungenerkrankungen, Behandlung von Vergiftungen; Zusammenarbeit mit Ärzten aller Fachabteilungen bei Patienten mit außergewöhnlichen gesundheitlichen Problemen.

- **Schmerztherapie (VS00)**

Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten mit allgemeinen Maßnahmen, speziellen anästhesiologischen Methoden sowie speziellen invasiven Verfahren (Rückenmarksstimulation, Medikamentenpumpe), Überwachung von chronischen Schmerzpatienten in der Einstellungsphase einer rückenmarksnahen Morphintherapie sowie unter Entzugsbehandlung bei einer vorbestehenden Medikamentenabhängigkeit; monatliche interdisziplinäre Schmerzkonferenz gemeinsam mit niedergelassenen

Orthopäden, Anästhesisten, Psychotherapeuten, Allgemeinärzten und weiteren Fachgruppen.

- **Anästhesie (VS00)**

Patientenaufklärung vor der Aufnahme in das Krankenhaus in unserer Prämedikationsambulanz (bei geplanten Operationen), Allgemein- und Regionalanästhesie für operative Eingriffe bei Patienten aller Altersgruppen, Überwachung und Einstellung der erforderlichen Schmerzbehandlung nach der Operation im Aufwachraum, schmerzarme Geburt durch Periduralanästhesie (PDA) in Zusammenarbeit mit Ärzten und Hebammen der Frauenklinik.

Jährliche Durchführung überregionaler Fortbildungen für Notärzte und Rettungsassistenten.

### **B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie**

- **Spezielles medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot (MP00)**

Differenzierte Beatmungstherapie nach modernen Konzepten, Lagerungstherapie, endoskopische Diagnostik und Absaugung bei Lungenerkrankungen, pumpengesteuerte medikamentöse Kreislaufunterstützung, Ernährungstherapie bei Patienten mit gestörter Nahrungsaufnahme, optionaler Einsatz von Nierenersatzverfahren

- **Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)**

Begleitung von Patienten und Angehörigen in kritischen Krankheitsphasen unter Mitarbeit von Krankenhauseseelsorgern

### **B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie**

### **B-10.5 Fallzahlen der Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin u. Schmerztherapie**

Vollstationäre Fallzahl: 216

Insgesamt wurden in 2006 auf der internistischen Intensivstation 1028 und auf der operativen Intensivstation 393 Patienten behandelt. Die o.g. Fallzahl weist nur Patienten aus, die von der Intensivstation entlassen wurden (ohne interne Verlegungen). Darüber hinaus wurden 29 britische Patienten behandelt.

### **B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
<b>1</b>	I21	42	Frischer Herzinfarkt
<b>2</b>	I50	16	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
<b>3</b>	A41	8	Sonstige Blutvergiftung
<b>4</b>	F10	8	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	I20	6	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(=Angina pectoris)

Anmerkung:

ICD-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

### B-10.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	669	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
2	8-980	454	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-931	257	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
4	8-831	234	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
5	8-837	200	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
6	1-275	139	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
7	8-701	98	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
8	8-800	83	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
9	8-910	83	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in den Rückenmarkkanal
10	8-640	65	Externe Elektroschocktherapie des Herzrhythmus

### B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Schmerzambulanz
Angebotene Leistung	ambulante Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

Bezeichnung der Ambulanz	Prämedikationsambulanz
Angebotene Leistung	Patientenaufklärung bei geplanten Operationen
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

### B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-039	16	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen; epidurale Neurostimulation
2	5-378	7	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)

Anmerkung:

OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

### B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-10.11 Apparative Ausstattung

- **Endoskop (AA12)**  
Gerät zur Untersuchung von Speiseröhre, Magen, Darm oder Lunge (bildgebendes Verfahren)
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Optionaler Einsatz von Nierenersatzverfahren (Dialyse)
- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27)** (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Gerät zur Durchleuchtung des Körpers mittels Röntgenstrahlen
- **Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)**  
Ultraschall

### B-10.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### B-10.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16,36
Davon Fachärzte	12,42
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Anästhesiologie (AQ01)**  
 14 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Anästhesiologie".
- Akupunktur (ZF02)**  
 1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Akupunktur".
- Intensivmedizin (ZF15)**  
 1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Zusatzweiterbildung "Intensivmedizin".
- Notfallmedizin (ZF28)**  
 4 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Zusatzweiterbildung "Notfallmedizin".
- Spezielle Schmerztherapie (ZF42)**  
 2 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Zusatzweiterbildung "Spezielle Schmerztherapie".
- Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin (ZF00)**  
 2 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die fakultative Weiterbildung "Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin".

### B-10.12.2 Pflegepersonal

Anmerkung:

In den Personaldaten des Pflegepersonals sind die Kinderkranken- und Krankenpflegeschüler nicht je Fachabteilung ausgewiesen, da die insgesamt 35 VK Krankenpflegeschüler und 23 VK Kinderkrankenschüler rotierend in allen Fachabteilungen eingesetzt werden.

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	38,30	
Examierte Pflegekräfte	37,30	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	18,50	Anerkannte Weiterbildungsstätte für die Ausbildung zur Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin.

## **B-11      Institut für Diagnostische Radiologie**

### **B-11.1      Allgemeine Angaben der Institut für Diagnostische Radiologie**

Im Fachbereich Radiologie wird im Rahmen der Diagnostik der menschliche Organismus mit Hilfe von Strahlen, Magnetfeldern oder Ultraschallwellen bildlich dargestellt.

---

Krankenhausname:    Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH

Fachabteilung:        Institut für Diagnostische Radiologie

Art:                     nicht Betten führend

Chefarzt:              CA Dr. med. J. Malms

Ansprechpartner:    Frau Marburg

Hausanschrift:        Hoserkirchweg 63  
41747 Viersen

Telefon:                02162 104-2240

Fax:                     02162 104-2540

URL:                    [www.akh-viersen.de](http://www.akh-viersen.de)

E-Mail:                 <mailto:radiologie@akh-viersen.de>

---

### **B-11.2      Versorgungsschwerpunkte der Institut für Diagnostische Radiologie**

- **Neuroradiologie (VR00)**

Diagnostische Neuroradiologie zur Beurteilung der Krankheitsausdehnung von Erkrankungen des Nervensystems (z.B. Multiple Sklerose, Schlaganfall), dem Ausschluss möglicher Differentialdiagnosen sowie der Verlaufsbeurteilung unter Therapie

- **Mammographie (VR00)**

Röntgenaufnahme des Brustdrüsenkörpers

- **Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)**

Röntgenaufnahmen mittels Röntgenstrahlen, z.B. für Aufnahmen der Lunge, des knöchernen Skeletts

- **Computertomographie (CT), nativ (VR10)**

Mehrzeilenspiral-Computertomographie zur Untersuchung von Kopf, Lunge, Bauch oder Becken, Ganzkörper-CT bei schwerst unfallverletzten Patienten; Vorhaltung in beiden Betriebsstätten

- **Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)**

Mehrzeilenspiral-CT-Untersuchungen mit intravenöser Kontrastmittelgabe zur Erzeugung von optimal kontrastreichen Bildern und somit zur Verbesserung der Erkennbarkeit von pathologischen Veränderungen

- **Arteriographie (VR15)**  
Invasives Röntgenverfahren zur Darstellung der arteriellen Blutgefäße z.B. bei der Arteriosklerose der Bein-gefäße oder der koronaren Herzerkrankung, Durchführung von Digitalen-Subtraktions-Angiographien (DSA).
- **Phlebographie (VR16)**  
Invasives Röntgenverfahren zur Darstellung der venösen Blutgefäße
- **Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)**  
Kernspintomographie im geschlossenen Hochfeld-MRT oder im offenen Niederfeld-MRT v.a. zur Untersuchung des Gehirns, des Rückenmarks, der Wirbelsäule und der Gelenke; Vorhaltung in beiden Betriebsstätten
- **Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)**  
Kernspintomographie mit intravenöser Kontrastmittelgabe
- **Spezialsprechstunde (VR40)**

Teleradiologisches Netzwerk Kreis Viersen (Versendung von Röntgenbildern über ein VP-Netzwerk an Spezialkliniken zur Einholung einer zusätzlichen Expertenmeinung), CT-Kooperation mit dem Städtischen Krankenhaus Nettetal. Teleradiologie nach Röntgenverordnung.

### B-11.3 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	926	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	598	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
3	3-222	309	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
4	3-220	151	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5	3-800	148	Kernspintomographie des Schädels ohne Kontrastmittel
6	3-203	140	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
7	3-802	104	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
8	3-20x	93	Sonstige Computertomographie
9	3-207	92	Computertomographie des Bauchraums ohne Kontrastmittel
10	3-202	65	Computertomographie des Brustkorbs ohne Kontrastmittel

### B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Radiologische Ambulanz
Angebotene Leistung	alle Leistungen der diagnostischen Neuroradiologie
Art der Ambulanz	Kassenzulassung

### B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-605	20	Arteriographie (=Kontrastdarstellung der Arterien) der Gefäße des Beckens
2	3-607	20	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine
3	3-606	6	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
4	3-614	6	Phlebographie (=Kontrastdarstellung der Venen) der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches

Anmerkung:

OPS-Ziffern mit einer Fallzahl kleiner 6 Fälle sind aus Datenschutzgründen ohne Nennung der Fallzahl anzugeben.

Wenn das Krankenhaus weniger als 10 unterschiedliche vierstellige OPS-Ziffern zu dokumentieren hat, sind alle anzugeben.

### B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-11.11 Apparative Ausstattung

- **Angiographiegerät (AA01)**  
Gerät zur Röntgenuntersuchung der Arterien (Arteriographie) und Venen (Phlebographie)
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Gerät zur Erstellung von Schnittbildern: rechnerbasierte Auswertung einer Vielzahl aus verschiedenen Richtungen aufgenommenen Röntgenaufnahmen eines Objektes zur Erzeugung eines dreidimensionalen Bildes
- **Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22)** (24h-Notfallverfügbarkeit)  
Gerät zur Erzeugung von Schnittbildern mittels magnetischen Feldern
- **Mammographiegerät (AA23)**  
Gerät zur speziellen Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust
-

- **Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**  
Gerät zur Durchleuchtung des Körpers mittels Röntgenstrahlen

## B-11.12 Personelle Ausstattung

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit des Textes haben wir uns entschieden, normalerweise nur die männliche Form zu verwenden. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass damit jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

### B-11.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,46
Davon Fachärzte	2,50
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

### Fachexpertise der Abteilung

- **Radiologie (AQ54)**  
2 voll- bzw. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügen über die Facharztqualifikation "Radiologie".
- **Radiologie, SP Neuroradiologie (AQ56)**  
1 Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes verfügt über die Facharztqualifikation "Neuroradiologie" mit einer mind. 2-jährigen Ausbildung auf die Diagnostik und interventionelle Therapie von neurologischen und neurochirurgischen Krankheitsbildern spezialisiert haben, über mindestens einjährige klinische Erfahrung in Neurologie und / oder Neurochirurgie verfügen und ihre Kenntnisse im Rahmen einer Prüfung bei der zuständigen Ärztekammer nachgewiesen haben.

## C Qualitätssicherung

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

Mit der Aufnahme von Daten aus dem BQS-Verfahren zur externen Qualitätssicherung im vorliegenden Qualitätsbericht werden erstmals bundesweit Informationen zur Ergebnisqualität der Krankenhäuser öffentlich gemacht und sind demnach direkt vergleichbar.

Auch wenn nur wenige Indikatoren -verpflichtend oder freiwillig- zu veröffentlichen sind, kann man dies als Meilenstein in der Entwicklung der Qualitätsdarstellung sehen.

Wie in allen Bereichen gilt auch hier: Ein Produkt kann nur so gut sein, wie die Summe seiner Teile. Daher können auch die durchaus zahlreichen Qualitätsindikatoren nur ein unvollständiges Bild der tatsächlichen Ergebnisqualität liefern. Manche Daten mögen für sich sprechen, andere bedürfen der Erläuterung durch Kommentare.

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

Für bestimmte medizinische Bereiche sind verpflichtend Daten im Rahmen der vergleichenden externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V zu ermitteln.

Hier werden diese Bereiche, die Anzahl der ermittelten Fallzahlen und die Dokumentationsrate angegeben.

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	104	76,5
12n1-CHOL	Cholezystektomie	96	97,0
16n1-GEBH	Geburtshilfe	1252	100,0
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen	337	90,3
09n2-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 20	100,0
09n1-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	22	100,0
09n3-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	< 20	100,0
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	41	100,0

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	63	98,4
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und –komponentenwechsel	< 20	100,0
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	58	100,0
21n3-KORO-PCI	Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	960	100,0
17n7-KNIE-WECH	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,0
DEK	Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die dazugehörigen Leistungsbereiche <sup>1</sup>		
<b>GESAMT</b>	<b>Gesamt</b>	<b>2949</b>	<b>100,0</b>

Anmerkung:

Die genannten Fallzahlen stimmen verfahrensbedingt nicht in allen Fällen mit den vergleichbaren Zahlen im Teil B des Qualitätsberichts überein. Dies beruht auf den Kriterien, die die Erhebung von Daten im BQS-Verfahren steuern.

Beispielsweise ist die Fallzahl im Leistungsbereich der "ambulant erworbenen Pneumonie" keinesfalls gleichzusetzen mit der Häufigkeit, in der im Jahre 2006 die Diagnose "Pneumonie" gestellt wurde. Vielmehr müssen hier bestimmte Voraussetzungen erfüllt werden, damit eine Datenerhebung im Rahmen des BQS-Verfahrens angestoßen wird, so dass nicht für jede Diagnose "Pneumonie" ein BQS-Fall entsteht.

Die Dokumentationsraten errechnen sich aus dem prozentualen Anteil der an die BQS-Geschäftsstelle übermittelten Datensätze an der Gesamtzahl der angelegten BQS-Bögen. Systembedingt liegt diese in einzelnen Bereichen (z.B. Koronarangiographie) weit über 100% gegenüber dem Sollwert, so dass auch die Gesamtdokumentationsrate trotz geringerer Werte in einzelnen Bereichen bei 100% ( eigentlich sogar 107,63 % ) des Solls liegt.

<sup>1</sup> Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

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

Die Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH beteiligt sich gem. den externen Vorschriften an dem Qualitätssicherungsverfahren nach § 137 SGB V, welches über die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) setzt dieses Verfahren durchgeführt wird.

Das Ziel, Qualität vergleichbar zu machen und somit für mehr Transparenz im Bereich der medizinischen und pflegerischen Qualität zu sorgen, steht hierbei im Vordergrund.

Der "Gemeinsame Bundesausschuss" (G-BA nach §91 SGB V) hat einige Qualitätsindikatoren verpflichtend, andere freiwillig zur Veröffentlichung empfohlen.

Interessierte Personen können die detaillierte Ergebnisbeschreibung aller Qualitätsmerkmale der Leistungsbereiche auf unserer **Homepage** (<http://www.akh-viersen.de/>) unter der Rubrik „**Wir über uns / Qualität / Qualitätsbericht / AnhangBQSQualitätsbericht2006I**“, aufrufen.

#### C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren (Pflicht)

##### Leistungsbereich: Frauenheilkunde (Pflicht)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	100%	> = 90%
Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	99,4%	> = 95%

##### Leistungsbereich Gallenblasenentfernung (Pflicht)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
Klärung der Ursachen angestauter Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	100 %	= 100 %
Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	100 %	= 100 %
Wiederholungseingriffe	0 %	< = 1,5 %

### Leistungsbereich Geburtshilfe (Pflicht)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
<p><b>Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten</b></p> <p><u>Kommentar:</u> Wir führen die bestehenden Abweichungen auf - zwischenzeitlich behobene - organisatorische Probleme zurück. Eine erneute Schulung der Mitarbeiter zur Steigerung der Verfahrensqualität ist bereits eingeleitet. Unserer Einschätzung nach ist das der Abweichung zugrunde liegende Problem bereits erkannt, Gegenmaßnahmen sind getroffen.</p>	78,4 %	> = 90%
<p><b>Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen</b></p> <p><u>Kommentar:</u> Die bestehende Abweichung führen wir auf Probleme im Bereich der Datenerfassung zurück. Hier wurden bereits Gegenmaßnahmen eingeleitet. Tatsächlich erfolgt die Medikamentengabe analog dem Qualitätsstandard bis zur 34. SSWo regelhaft.</p>	27,3 %	> = 95 %
<p><b>Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes</b></p> <p><u>Kommentar:</u> Die Abweichung erklärt sich durch unscharfe Trennung zwischen eiligen und Notfallkaiserschnitten bei der Datenerfassung. Nicht-Notfallkaiserschnitte flossen bereits mit ein.</p>	66,7%	> = 95 %

### Leistungsbereich Herzkatheteruntersuchung und -behandlung; Herzschrittmacher-Erstimplantation (Pflicht)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
<p><b>Entscheidung für die Herzkatheterbehandlung</b></p> <p><u>Kommentar:</u> Ist u.E. ein sehr gutes Ergebnis.</p>	0 %	< = 10 %
<p><b>Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung (Ischämiezeichen)</b></p> <p><u>Kommentar:</u> Ist u.E. ein gutes Ergebnis.</p>	98,6 %	> = 80 %
<p><b>Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße</b></p>	92,3 %	> = 85 %

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
Wahl des adäquaten Herzschrittmacher-systems	90,9 %	> = 90%
Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung gemäß Leitlinie <i>Kommentar:</i> Ist u.E. ein sehr gutes Ergebnis.	100 %	> = 90%
Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems gemäß Leitlinie <i>Kommentar:</i> Ist u.E. ein sehr gutes Ergebnis.	90,9 %	> = 80 %
Chirurgische Komplikation während oder nach der Operation	4,6 %	< = 2 %
Komplikation während oder nach der Operation, Sondendislokation (Fehllage der Sonde) im Vorhof	18,2%	< = 3 %
Komplikation während oder nach der Operation, Sondendislokation (Fehllage der Sonde) im Ventrikel	4,6 %	< = 3 %

### Leistungsbereich Hüftgelenkersatz (Pflicht)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	0 %	< = 5 %
Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	2,4 %	< = 3 %
Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	4,9 %	< = 2 %

### Leistungsbereich Kniegelenkersatz (Pflicht)

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	1,7 %	< = 2 %
Wiederholungseingriffe wegen Komplikation(en)	1,7 %	< = 6 %

Anmerkung:

In dem Qualitätsbericht 2006 (Langversion) auf unserer Homepage sowie in der xml-Version für die Krankenkassen sind darüber hinaus Zähler/Nenner, Kennzahlen, Vertrauensbereiche sowie Ergebnisse des Strukturierten Dialoges für alle Leistungsbereiche beschrieben.

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

**Leistungsbereich Ambulant Erworbene Pneumonie**

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
<b>Antimikrobielle Therapie (Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)</b> Kommentar: Ist u.E. ein sehr gutes Ergebnis.	92,6 %	> = 78,3 %
<b>Erfüllte klinische Stabilitätskriterien bei regulär entlassenen Patienten</b> Kommentar: Die Abweichung beruht im wesentlichen auf Problemen im Rahmen der Dokumentation, d.h. die ermittelten Stabilitätskriterien wurden nicht in der Qualitätssicherung erfasst. Durch eine erneute Schulung der beteiligten Mitarbeiter sollte dieses Problem im Folgejahr behoben sein.	86,8 %	> = 95%
<b>Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien</b> Kommentar: Die durchgeführten Untersuchungen wurden z.T. nicht erfasst, da sie nicht "bei Entlassung", sondern vor dem Entlassungstermin stattgefunden haben. Resultierend aus dem Missverständnis, dass die Bestimmung am Entlassungstag statt zu finden habe, ergab sich die Auffälligkeit in der Qualitätssicherung, obwohl die Kriterien bestimmt worden sind. Durch erneute Schulung der beteiligten Mitarbeiter wurde dieser Fehler zwischenzeitlich behoben.	42,7 %	= 100 %
<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (O<sub>2</sub> Messung im Blut)</b> Kommentar: Die Blutgasanalyse wurde im Verfahrenszeitraum bei Patienten ohne klinische Symptome des Sauerstoffmangels nicht routinemäßig bei Aufnahme durchgeführt. Inzwischen erfolgt diese Untersuchung bei allen betroffenen Patienten.	65,4 %	= 100 %

**Leistungsbereich Geburtshilfe**

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit SOLL
<b>Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH -Bestimmung</b> Kommentar: Bei den auffälligen Fällen wurden die Ursachen im Rahmen der regelmäßigen klinikinternen Besprechungen ermittelt. Hierbei stellten sich der Einzelfallcharakter dar.  Unter anderem folgende Maßnahmen wurden ergriffen: Anpassung der Vorgehensweise bei Kaiserschnitt-Entbindung an die aktuellen Empfehlungen, vor allem in Hinblick auf die Einleitung; CTG- und Kommunikationsschulung, Beschluss CIRS-Implementierung ( Beginn in 2007 )	0,4 %	< = 0,3 %

**C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren.**

Im Rahmen unserer internen Qualitätssicherung werden im Medizin Controlling alle vorhandenen Qualitätsindikatoren der Behandlungen gesichtet. Neben anderen vorhandenen Statistiken (s. Teil D), fließt die BQS Bewertung in die Qualitätsentwicklung ein. So werden beispielsweise entsprechende Kennzahlen für die Behandlungsstandards entlang der Qualitätsindikatoren definiert.

Die Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH hat sich bewusst für einen offenen Umgang, auch mit den freiwillig zu veröffentlichenden Daten, entschieden. Daher können interessierte Personen die detaillierte Ergebnisbeschreibung aller Qualitätsmerkmale der Leistungsbereiche auf unserer Homepage (<http://www.akh-viersen.de/>) unter der Rubrik „Wir über uns / Qualität / Qualitätsbericht / AnhangBQSQualitätsbericht2006I aufrufen und einsehen.

Folgende Ergebnisse scheinen uns an dieser Stelle jedoch erwähnenswert:

**Leistungsbereich Ambulant Erworbene Pneumonie**

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit IST	bundesweit SOLL
Krankenhaus-Letalität (Alle Patienten Risikoklasse 2) <i>Kommentar: Ist u.E. erwähnenswert.</i>	8,2 %	14,6 %	< = 21,6 %
Verlaufskontrolle CRP	90,1 %	87,6 %	> = 70,8 %

**Leistungsbereich Frauenheilkunde**

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit IST	bundesweit SOLL
Dauerkatheter bei Gebärmutter- oder Eileiterentfernung	10,5 %	24,5 %	< = 85,5 %
Organerhaltung bei Ovaryingriffen <=40 Jahre <i>Kommentar: Ist u.E. erwähnenswert.</i>	89,3 %	87,3 %	> = 68,8 %

### Leistungsbereich Gallenblasenentfernung

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit IST	bundesweit SOLL
<b>Allgemeine Komplikationen nach der Operation</b> Kommentar: Ist u.E. erwähnenswert.	1,04 %	3,3 %	< = 8,9 %
<b>Letalität (Risikoklasse ASA 1-3)</b> Kommentar: Ist u.E. erwähnenswert.	0 %	0,4 %	0 %

### Leistungsbereich Herzkatheteruntersuchung und -behandlung

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit IST	bundesweit SOLL
<b>Durchleuchtungsdauern</b> Kommentar: Die Durchleuchtungszeiten aller PCI lag im Verfahrenszeitraum mit 6,8 Minuten je Intervention um 1,7 Minuten unter dem bundesweiten Mittelwert.  Als Referenzbereich gilt ein Wert <= 12 Minuten. Somit ergibt sich eine Abweichung von 5,2 Minuten unterhalb der Referenz. Ein Vertrauensbereich wurde nicht benannt.	1,7 min	8,5 min	
<b>Indikation zur Koronarangiographie</b> Kommentar: Ist u.E. ein sehr gutes Ergebnis.	21,4 %	37,7 %	> = 18,7 %

### Leistungsbereich Hüft Totalendoprothese und -komponentenwechsel

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit IST	bundesweit SOLL
<b>Komplikation(en) nach Operation</b>	0 %	2,5 %	< = 9,7 %
<b>Endoprothesenluxation</b>	0 %	2,7 %	< = 10 %
<b>Indikationsstellung</b>	100 %	91,6 %	> = 78,9 %

## Leistungsbereich Knie TEP

Qualitätsmerkmal	Krankenhaus IST	bundesweit IST	bundesweit SOLL
Allgemeine Operation Komplikation(en) nach	0 %	2,2 %	< = 6,9 %
Indikationsstellung	100 %	88,7 %	> = 70 %
Wundinfektion nach Operation	0%	1,6 %	n.n.

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

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

- Neonatalerhebung (NWNEO)

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

Derzeit noch keine Teilnahme an DMP nach § 137 SGB V

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

- Universität Ulm: Ranking der Diabetes Mellitus Typ 1 in der Pädiatrie
- Krankenhaus Zweckverband Köln, Bonn & Region: Benchmark Medizincontrolling

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	58	keine

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

Die Mindestmengenvereinbarung wurde umgesetzt bzw. kein Leistungsbereich erbracht.

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Unter Güte unserer Dienstleistungen verstehen wir nicht nur die Zielerreichung, sondern auch das Ausmaß, in dem wir die Erwartungen und Wünsche unserer verschiedenen Kundengruppen erfüllen. Zu erkennen, welche besonderen Bedürfnisse jede einzelne hat und welche Möglichkeiten es gibt, diese in einem ausgewogenen Verhältnis zunehmend besser zu befriedigen, stellt für uns den eigentlichen Inhalt von Qualitätsmanagement dar.

Dabei wollen wir den anvisierten hohen medizinischen Standard mit hoher Wirtschaftlichkeit verbinden. Die aktive Teilnahme unserer Mitarbeiter an der Verbesserung der Behandlungsstruktur sowie deren Ergebnisqualität ist von der Geschäftsleitung gewünscht und wird gefördert. Gemäß dem gesetzlichen Auftrag, medizinische und pflegerische Dienstleistungen nach dem jeweiligen Stand der Erkenntnisse wirtschaftlich und in hoher Qualität zu erbringen, möchten wir den Wünschen und Erfordernissen unserer Patienten, deren Angehörigen, den Krankenkassen und Vertragspartnern gerecht werden.

Folgende **Managementgrundsätze** verdeutlichen diese Qualitätsphilosophie:

- Wir möchten eine kundenorientierte Organisation sein, die generell den Bedürfnissen der Patienten offen gegenübersteht und die Zufriedenheit ihrer Patienten regelmäßig erfasst, bewertet und diese durch Innovationen und Projekte stets zu erhöhen sucht.
- Die richtigen Leistungen für das Krankenhausunternehmen der Zukunft zu identifizieren und diese sowohl wirtschaftlich als auch in hoher Qualität zu erbringen, sichert die Existenz von morgen.
- Wir möchten alle Mitarbeiter der AKH Viersen GmbH in unser QM-System einbinden, denn sie sind das Rückgrat der Kliniken und Abteilungen. Ohne ihr tägliches Engagement, mit dem sie ihre Fähigkeiten zum Wohle der Patienten einsetzen, wäre die steigende Qualität der Kliniken nicht gewährleistet.
- Der kontinuierliche Verbesserungsprozess, unter Berücksichtigung der Forderung nach Effektivität und Wirtschaftlichkeit, ist der Antrieb des internen Qualitätsmanagementsystems und wird als eines der zentralen Ziele der AKH Viersen GmbH angesehen.

### D-2 Qualitätsziele

Die o.g. Managementgrundsätze bilden die Basis der allgemeinen Qualitätsziele unseres Unternehmens:

- Der Ausbau zukunftssträchtiger Schwerpunktbereiche, wie die Behandlung von Diabetes Mellitus, von dementiell veränderten Patienten sowie Koronaren Herzerkrankungen, ist ein strategischer Entwicklungsschwerpunkt der Geschäftsleitung.
- Die Kooperation mit den Dienstleistern, die dem Krankenhaus vor- und nachgelagerte Teile in der Patientenversorgung übernehmen, ist erklärtes Ziel und wird beispielsweise durch die Teilnahme am Gesundheitsnetz Viersen AG (GNV) belegt.
- Durch gezielte Qualitätsplanung und Setzen von konkret erreichbaren und messbaren Qualitätszielen strebt die Geschäftsleitung die ständige Verbesserung speziell im Bereich Patientenerwartungen und -zufriedenheit an.
- Einmal jährlich legen die Kliniken der AKH Viersen GmbH zudem die Aktionen und Ziele in dem fachbereichsbezogenen Qualitätsplan fest und stimmen diesen mit der Managementebene der AKH Viersen GmbH ab.

Im Berichtszeitraum 2005-2006 setzte sich die AKH Viersen GmbH folgende strategischen Qualitätsmanagement-Ziele:

- Die Unterstützung der sektorübergreifenden Behandlung von internistisch erkrankten Patienten durch Vernetzung mit dem Gesundheitsnetz Viersen. Einerseits soll hierdurch die Bereitschaft zur Kooperation mit niedergelassenen Ärzten im Kreis Viersen signalisiert werden, andererseits sollen Behandlungsschwerpunkte in der Kardiologie sowie Diabetologie definiert und optimiert werden.
- Die Ergebnisqualität der Behandlungsprozesse soll erhöht werden. Hierzu sollen Verfahren zu deren Messung sowie Analyse beschrieben werden. Grundlage hierfür bilden die vorhandenen Behandlungspfade und deren Qualitätsindikatoren, vorhandene patientenbezogene Ergebnisdaten (Anamnese, Befunde Übergabeberichte und Informationen anderer am Patientenprozess beteiligter Personen) sowie die nach Kriterien festgelegte Durchführung der interdisziplinären Visiten.
- Die Organisation und Beschreibung der Prozesse entlang der Prozesslandkarte sollen in die externe Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystem münden. In 2007 soll diese für zwei Bereiche der AKH Viersen GmbH erreicht werden. Die Medizinische Klinik (Klinische Fachabteilung) und das Radiologische Institut (Funktionsdienst) setzen derzeit, als Pilotprojekte der AKH Viersen GmbH, die Installierung des Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001:2000 um. Später werden weitere Kliniken und Abteilungen analog aufgebaut.
- Die Geschäftsleitung der AKH Viersen GmbH sieht in Fehlern eine Chance zur Verbesserung. Aus diesem Grund setzt sie ein Fehlermeldesystem, zunächst nur für Abweichungen in der Ablauforganisation, ein. Die Auswertung, unter dem Aspekt der "no-blame-culture", erfolgt monatlich in den Steuerungsgruppen der einzelnen Fachabteilungen, was zum einen die Transparenz hinsichtlich der Qualitätsentwicklung deutlich steigert und zum anderen die zeitnahe Aktion zur Fehlerbehebung ermöglicht. In 2007 soll die Meldung von kritischen Zwischenfällen installiert werden (CIRS Report). Ziel ist die Transparenz bezüglich vorhandener Risikofaktoren und die Entwicklung entsprechender Aktionspläne zu deren Prävention zu schaffen.
- Die Selbstbewertung der Prozesse soll anhand gesicherter Daten erfolgen. Deshalb bilden seit 2006 die vorhandenen Statistiken wie Dekubitus-, Sturz-, Infektions- sowie Statistiken aus dem Fehlermanagement die Grundlage für die Bewertung aller Dienstleistungsprozesse.

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

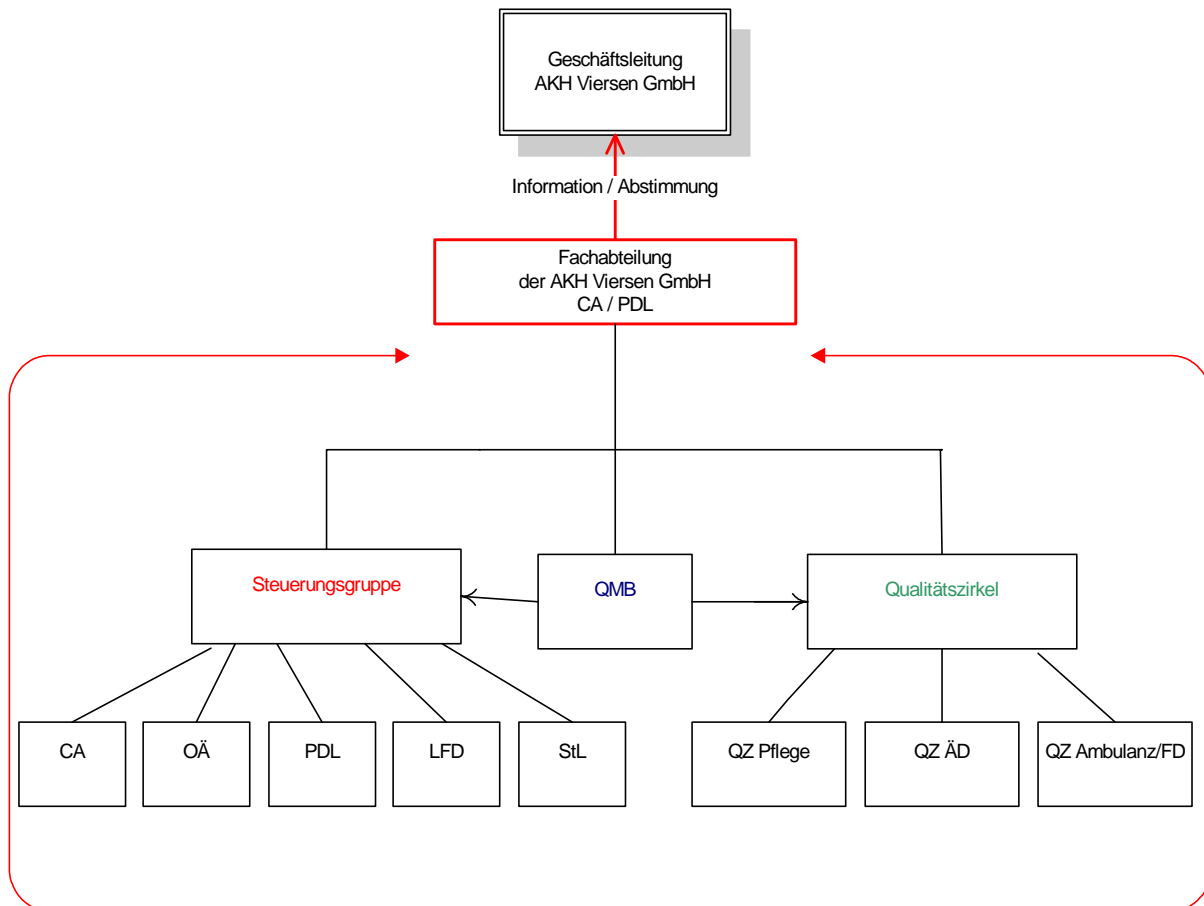
#### Ansatz unseres Qualitätsmanagementsystems

Die Kundenorientierung eines Krankenhauses zeigt sich in der Umsetzung der Qualitätsmanagement - Ziele sowie in der Zielerreichung der gesteigerten Ergebnisqualität, die uns unsere Kunden in ständigem gemeinsamen Austausch zurückmelden.

- Unser QM-System basiert auf dem prozessorientierten Ansatz, wobei die systematische und systemorientierte Auswertung von erreichten Zielen sowie die ständige Optimierung der Prozesse dazu beitragen, die Effizienz des QMS innerhalb der Kliniken und Abteilungen zu steigern.
- Alle Qualitätsvorgaben (wie Behandlungsleitlinien und Verfahrensbeschreibungen) enthalten Kennzahlen und / oder Ziele, die mit der Qualitätspolitik der AKH Viersen GmbH konform gehen. Der Grad der Zielerreichung wird, neben dem statistischen Controlling, im Rahmen der verschiedenen Qualitätsentwicklungsinstrumente gemessen und bewertet.

- Die Geschäftsleitung der AKH Viersen GmbH nutzt das QM-System als Führungsinstrument. Sie unterstützt es mit den notwendigen Ressourcen. So wird beispielsweise die Arbeit in den Qualitätsgremien als Arbeitszeit berechnet.

### Organisation des Qualitätsmanagementsystems



Die AKH Viersen installiert seit 2003 das einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsystem von Fachabteilung zu Fachabteilung. Die Chirurgie, Kinderklinik, Innere Medizin und das Institut für Diagnostische Radiologie sind entsprechend der u.g. beschriebenen Systematik geregelt. Die Frauenklinik mit Geburtshilfe folgt in diesen Tagen.

#### Die **Geschäftsleitung** der AKH Viersen GmbH:

- Trägt die wirtschaftliche, organisatorische und fachliche Verantwortung für die Kliniken und Fachabteilungen der AKH Viersen GmbH.
- Legt die Qualitätsphilosophie, -strategie sowie -ziele für das Gesamtunternehmen im QM-Handbuch fest.
- Ist Entscheidungsträger bei Grundsatzfragen und gravierenden Problemen in den Kliniken und Fachabteilungen.
- Sorgt für die Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen für das Qualitätsmanagement-System und die systematische Anwendung und Beschreibung eines Ressourcenmanagements.
- Unterstützt und fördert die Verbesserungen im Lieferanten - Partnerschaftsmanagement, insbesondere der Schnittstellen.

---

Die **Leitungsebenen der Fachabteilungen** sind verantwortlich für:

- Das Inkraftsetzen der gesamten QM-Dokumentation und die Überprüfung der Wirksamkeit dieser Festlegungen.
- Die Festlegung, Bekanntmachung und Umsetzung der Qualitätsleitlinien und jährlichen QM-Ziele.
- Die Festlegung der Aufbau- und Ablauforganisation mit Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten.
- Die Unterstützung der QM-Beauftragten in der Erfüllung ihrer Aufgaben und Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen und Mittel.
- Das Inkraftsetzen der gesamten QM-Dokumentation.
- Die Prüfung und Genehmigung von Schulungsplänen, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und Überprüfung auf ihre Wirksamkeit.

Die **Steuerungsgruppen der Fachabteilungen** (Teilnehmerkreis: Chefarzt, Pflegedienstleitung, Stations- und Funktionsdienstleitung und QMB) steuern mindestens zweimonatlich die gesamte QM-Entwicklung:

- Die Entscheidung über QM-Aktivitäten: Qualitätsziele, Planung von Qualitätsprojekten zur Optimierung der Prozesse.
- Die Durchführung der jährlichen Potentialanalyse, Balanced Score Card und Aktionsplan.
- Die Erarbeitung der Führungsprozesse ( Fehlermanagement, Qualitätsentwicklung, Mitarbeiterprozesse).
- Die Abstimmung der in den Qualitätszirkel erarbeiteten QM-Entwürfe und deren Verabschiedung in die Freigabephase (Prüfung, Unterschriften und Freigabe durch GF).
- Die interdisziplinäre Diskussion der Problemspeicher.

#### **Qualitätszirkel** (interdisziplinär)

Im Qualitätszirkel erarbeiten Mitarbeiter aller Ebenen und Berufsgruppen die Vorgaben der patientenbezogenen und unterstützenden Prozesse.

- Die Mitarbeiter werden themenbezogen eingeladen. Die Moderation erfolgt auf Wunsch durch die Qualitätsmanagementbeauftragten.
- Die Mitarbeiter des Qualitätszirkels motivieren die Kollegen in ihrem Arbeitsbereich und unterstützen dort die Umsetzung der Qualitätsmanagement-Vorgaben.

#### **Qualitätsmanagementbeauftragte**

Die AKH Viersen GmbH hat die Position der Qualitätsbeauftragten in einer Stabstelle fixiert. Die Qualitätsbeauftragte der AKH Viersen GmbH koordiniert die Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems übergreifend. Zusätzlich sind in einzelnen Fachabteilungen Qualitätsbeauftragte freiberuflich tätig. Ihre Aufgaben umfassen:

- Die Koordination der Implementierung des QM-Systems in den Fachabteilungen.
- Die Organisation und Leitung der regelmäßigen Sitzungen der Steuerungsgruppe; hat die Brückenfunktion zwischen den einzelnen QM-Organisationseinheiten.
- Die Entwicklung von Leitungsprozessen per Interview in Kernteam/ Steuerungsgruppe.
- Die Aufgabenverteilung für den Qualitätszirkel (schriftliche Arbeitspapiere)
- Sammlung der Ablauf-Beschreibungen (Entwürfe aus internen Qualitätszirkeln)
- Die kontinuierliche Verbesserung der Qualität z.B. in einem Optimierungsworkshop oder Problemspeicherbearbeitung in der Steuerungsgruppe.
- Die Verwaltung und Pflege des QM-Handbuches im Intranet (Kooperation EDV).
- Die Organisation der Workshops: Selbstbewertung, QM-Einführung von Mitarbeitern und interne Audits.

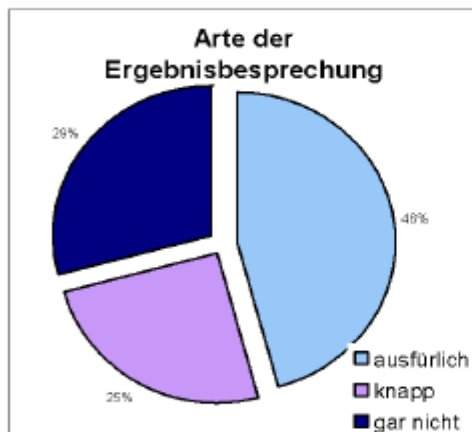
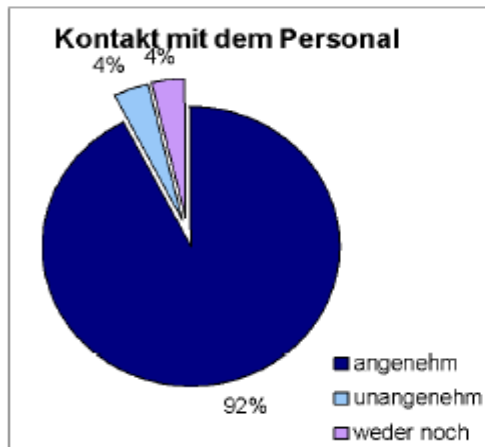
**D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Die ständige Bewertung des QM - Systems beruht auf messbaren Zahlen, Daten und Faktoren, die zu einer wirksamen und zielorientierten Entscheidungsfindung in den Kliniken und Abteilungen mit herangezogen werden.

- Selbstbewertung: Die Steuerungsgruppen der durch das QMS geregelten Fachabteilungen bewerten jährlich die Qualität (der eigenen Stärken und Schwächen) der Abläufe in den definierten Prozessen. Jeder Teilnehmer füllt hierzu einen Fragebogen (analog dem Fragebogen des Qualitätsmodells KTQ® ) aus. Parallel werden pro Kriterium die Verbesserungsbereiche erhoben. Die Auswertungsgraphik verdeutlicht umgehend die Verbesserungsbereiche. Im Anschluss erfolgt nach Prioritätensetzung die Benennung der Qualitätsprojekte der folgenden 12 Monate. Die QM-Ziele und entsprechenden -projekte für die folgenden 12 Monate werden anhand der benannten Verbesserungsbereiche im Rahmen der Potentialanalyse geplant.
- Kundenbefragung und Kunden-Feedback: Die gesetzten qualitätsrelevanten Unternehmensziele überprüfen wir regelmäßig durch Befragung einzelner Kundengruppen. Den Grad der Zielerreichung kommunizieren wir in den Mitarbeiterversammlungen und im Qualitätsbericht. In 2006 führten wir in der Medizinischen Klinik Patientenbefragungen in den beiden Funktionsbereichen Endoskopie und Herzkatheterlabor durch. In anderen Bereichen wird die Zufriedenheit der Patienten in Intervallen abgefragt. Patientenrückmeldungen erhalten wir derzeit über die Meinungsformulare der Patienten und Angehörigen. Die Mitarbeiterbefragung ist für 2007 geplant.

Beispiel: Ergebnis der Patientenbefragung in der Endoskopie 2006

Qualitätskriterien: Kontakt mit dem Personal, Aufklärung, Ergebnismitteilung des Befundes sowie Wartezeit.

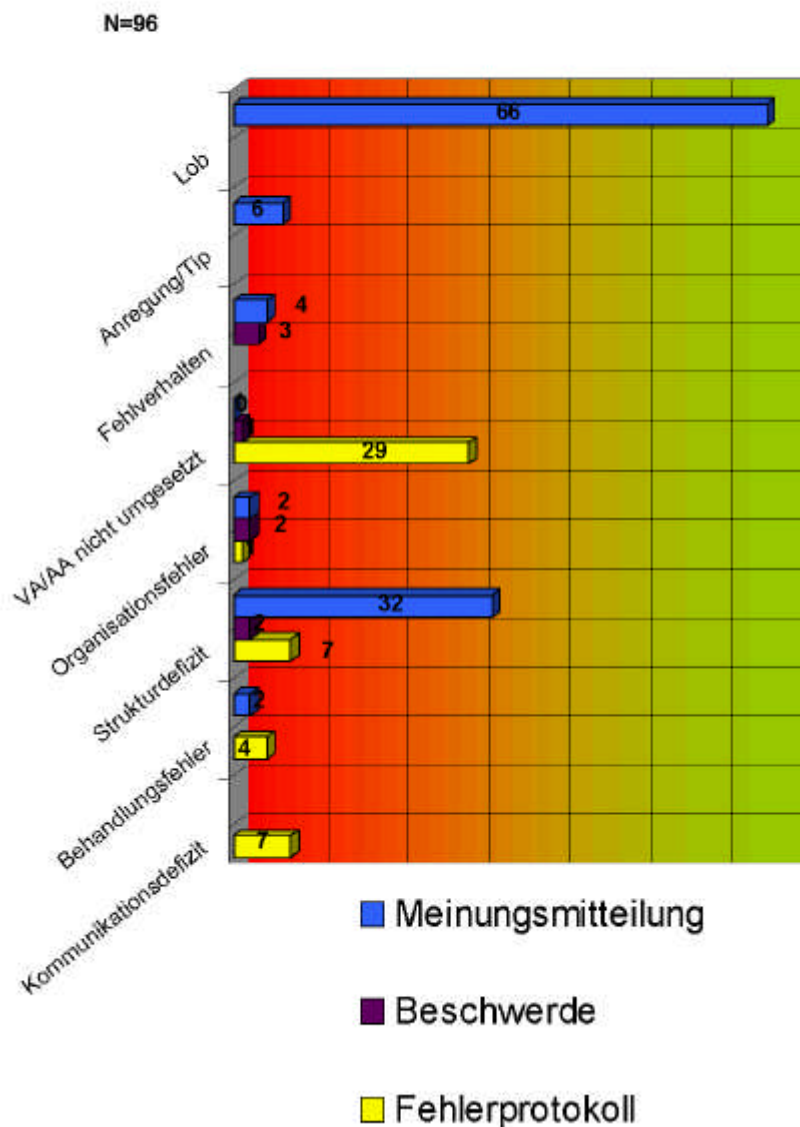


- Fehler-/ Risikomanagement:** Die unerwünschten Ereignisse aus Fehlermeldungen, Meinungsmitteilungen, Beschwerdeerfassung und internen Audits werden statistisch erfasst. Mindestens einmal pro Jahr fließen die Statistik der unerwünschten Ereignisse sowie alle Ergebnisse des Controllings in die Managementbewertung der Fachabteilungen ein. Die Steuerungsgruppe forscht zweimonatlich nach den Ursachen (Risikofaktoren) aller erfassten Fehlermeldungen und entwickelt entsprechende Maßnahmen zur Risikoabwehr.

Statistik (unerwünschte) Ereignisse Stand 10/2006

**Statistik: "Ereignisse"**

Basis: Kundenrückmeldungen



**Interne Audits:** Als Maßnahme zur Aufrechterhaltung und Verbesserung unseres QM-Systems und seiner Prozesse werden regelmäßig interne Audits durchgeführt. Dies bedeutet eine Gegenüberstellung der tatsächlichen Handlungsabläufe mit den in den Prozessen und Arbeitsanweisungen des QM-Systems beschriebenen Sollvorgaben. Ziel ist die Ermittlung der Brauchbarkeit oder Verbesserungsnotwendigkeit der vorgegebenen QM-Dokumente. Zudem erfolgt die Überprüfung der Normkonformität. Die Auditergebnisse werden in einem Auditbericht zusammengefasst und den Fachabteilungen in deren Intranetplattform bekannt gegeben. Erforderliche Korrekturen

---

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### 5.1. Kooperationspartner des Gesundheitsnetzes Viersen AG

#### Hintergrund:

- Die Effizienz der Patientenversorgung, speziell für chronisch Kranke, durch integrative Gesundheitsnetze zu fördern, ist eine lang gehegte Forderung der Kostenträger.
- Das Gesundheitsnetz von 25 niedergelassenen Ärzten des Kreises Viersen etablierte sich im Jahr 2000.
- Herr Professor M. Siebolds von der Katholischen Fachhochschule NRW Köln verfolgte die Idee der Behandlungsplanung quer durch die Versorgungsstrukturen bereits seit vielen Jahren und hat einige Netzwerke bei deren Installation unterstützt.
- Die Initiatoren des Projektes sind das Gesundheitsnetz Viersen und die KFH NRW Köln. Die Medizinische Klinik der AKH Viersen und das Städtische Krankenhaus Nettetal nehmen an diesem Netzwerk als Partner teil.
- Projektabsprachen wurden zuvor mit der Kassenärztlichen Versorgung Nordrhein Consult und der DEKRA als Akkreditierungsinstitution geführt.
- Projektpartner sind neben den 24 niedergelassenen Arztpraxen, eine Dialysepraxis das Städtische Krankenhaus Nettetal sowie die Allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH.

#### Ziele:

- Integrative Versorgung der Patienten im Kreis Viersen durch professionelle Kooperation und Kommunikation der im Netzwerk zusammengeschlossenen Ärzte sowie angeschlossene Krankenhäuser und der anderen Fachberufe des Gesundheitswesens.
- Einigung auf gemeinsame Behandlungskonzepte.
- Sicherung analoger Prozessabläufe durch ein Sektor übergreifendes Qualitätsmanagement.

#### Umsetzung:

- Ende 2004 werden insgesamt 180 Personen der benannten Projektpartner durch Herrn Professor M. Siebolds in der DIN EN ISO 9001:2000 geschult und die Teilnahme daran bescheinigt.
- Anfang 2005 lernen die Partner die anderen Einrichtungen durch interdisziplinäre Hospitationen kennen.
- Ab Mitte 2005 beginnen die Projektpartner mit der Beschreibung ihrer einrichtungsinternen Ablauforganisationen und lassen sich sukzessive extern über die DEKRA zertifizieren. Dies demonstriert die gemeinsame sektorübergreifende Prozessqualität.
- In Folge der Projektteilnahme werden im Juni 2007 die Medizinische Klinik sowie das diagnostische Institut für Radiologie nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.
- Die leitenden Projektpartner treffen sich quartalsweise im Rahmen der Projektsteuerungsgruppe zur Konsensfindung des gemeinsamen Vorgehens.
- Die Behandlungspfade für koronare Herzerkrankungen, Diabetes Mellitus Typ 2, sowie die gefahrenvermeidende Pflege bei chronisch Kranken werden in interdisziplinären Qualitätszirkeln entwickelt und in der Projektsteuerungsgruppe frei gegeben.
- Das GNV Netz einigt sich zudem sektorübergreifend auf eine einheitliche Substitutionsliste der Generika und deren Dosierung.

- 
- Seit 2006 erfolgt die Übertragung patientenbezogener Daten per elektronischem Emailsistem (EDV Programm onlap®) innerhalb des Netzes.

#### Ergebnisqualität:

Die Kontrolle der Einhaltung gemeinsam definierter Prozesse erfolgt durch die sog. Visitationen der Netzpartner untereinander.

In den regelmäßig stattfindenden GNV-Qualitätszirkeln werden die integrativen Prozessabläufe optimiert. So wurden z.B. die einheitliche Formulierung der Entlassungsbriefe als auch einheitliche Pflegeüberleitungsinformationen entwickelt

Alle Patienten des GNV-Netzes, aber auch die Patienten der AKH Viersen GmbH insgesamt, werden nach den definierten Behandlungspfaden versorgt.

Die Kooperation und Transparenz der Aktionen konnte in mit den Netzpartnern deutlich verbessert werden.

## **5.2 Management des Umgangs mit Medizinprodukten**

Es handelt sich hierbei um ein berufsgruppenübergreifendes Projekt der AKH Viersen GmbH, das den Gerätepark, die Wartung und Instandhaltung sowie die Einweisung in den Umgang mit Medizinprodukten regelt.

#### Hintergrund:

- Die Regelungen des Medizinproduktegesetzes, der Medizinproduktebetriebsverordnung sowie der Medizinproduktesicherheitsplanverordnung sind im Krankenhaus vollständig zu erfüllen und umzusetzen. Das Krankenhaus muss die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben überwachen.
- Wenn am Patienten eingesetzte medizinische Produkte nicht einwandfrei gewartet sind, kann es zu unerwünschten Zwischenfällen mit der Folge von hohen Schadensabfindungen kommen. Das Krankenhaus, als Betreiber der Medizinprodukte, haftet für entstandene Schäden.
- Verantwortliche Mitarbeiter müssen den Kenntnisstand bezüglich neuester gesetzlicher Informationen haben. Alle Mitarbeiter müssen zur eigenen Arbeitssicherheit in den Umgang mit den Medizingeräten eingewiesen sein.
- In der AKH Viersen GmbH waren einzelne Maßnahmen eingeführt, aber nicht strukturiert vorhanden. Anlässlich der Aktualisierung des Bestandsverzeichnisses der Medizinischen Geräte ergab sich ein Optimierungsbedarf bezüglich des Managements der Medizinprodukte.
- Die Firma Philips Medizin Systeme, Hamburg ist seit Jahren auf dem Gebiet der medizinischen Systeme federführend und daher als Kooperationspartner gewonnen worden. Das Unternehmen ist für das Gerätemanagement tätig und bedient die elektronische Datenbank unseres Geräteparks.

#### Ziele:

- Management von Medizinprodukten in einem abteilungsübergreifend geregelten Verfahren.
- Erfüllung der gesetzlichen Grundlagen in vollem Umfang (Einhaltung der Vorgaben, Überwachung und Instandhaltung der Medizinischen Geräte)
- Aktueller Stand über den Gerätepark sowie Einweisung der Mitarbeiter ist jederzeit abrufbar.

---

Umsetzung:

Im Januar 2005 wird durch die Firma Philips zusammen mit den in der AKH Viersen GmbH beauftragten Personen eine IST-Analyse der Umsetzung des MPGs mit folgendem Ergebnis durchgeführt:

- Die Störungsmeldung ist durch Dienstanweisung geregelt, ein Meldeformular ist vorhanden.
- Die Datenerfassung der Störungen erfolgt durch veraltete Software (Loy und Hutz).
- Die vorhandene Gerätebücher sind aus Zeitmangel nicht auf dem aktuellen Stand.
- Die Umsetzung der MPBetreibV und Medizinproduktebeauftragung im Pflegedienst ist geregelt- aber für Gesamtpflege nur ein Mitarbeiter beauftragt; der ärztliche Bereich ist gar nicht integriert.
- Die Checkliste Übersicht aller notwendigen Prüftermine aller Medizingeräte fehlt (bezgl. BGV A3).
- Neue Geräte werden nicht über die Medizintechnik (zur Inventarisierung und Aufnahme in o.g. Checkliste) an die Bereiche verteilt, diesbezüglich ist eine Regelung mit dem Einkauf nötig.
- Die Summe Anlagenbestand (Inventarliste) und Investitionsvolumen werden festgelegt.
- Die Schnittstelle zur Haustechnik (Wartung bezogen auf Strommessung, Elektro- und Gasleitungen) muss geregelt werden (bis dato diffuse Regelung).

Folgende **Verbesserungsmaßnahmen** werden gemeinsam festgelegt:

- Die Erfassung des Anlagenbestandes der Medizinprodukte als Datenbank auf dem Zentralserver von PMS mit dem Ziel diesen immer aktuell abrufen zu können und aktuell nötige Prüftermine der Medizinprodukte aufrufen zu können. Dies soll durch die Software MP-Data® erfolgen.
- Die Wartung und Instandhaltung aller Medizinprodukte sowie Überwachung der sicherheitstechnischen und messtechnischen Termine werden an Philips Medizin Systeme vergeben.
- Die Einführung von Beauftragungen von bereichsbezogenen Medizinproduktebeauftragten (MPB) jeweils für Pflege- und ärztl. Dienst wird geplant.
- Die Schulungen der MPBs über deren Aufgaben, gesetzliche Grundlagen und vorhandene Medizinprodukte, aufgeteilt nach Gefahrenklasse 1, 2 der MPBetreibV erfolgen zeitnah.
- Die dokumentierte Einweisung aller an den MP eingesetzten Mitarbeitern werden geregelt.
- Neue Medizinprodukte werden durch den Einkauf erst über die Medizintechnik zur Lenkung in den klinischen Bereich zu geben.

Folgende Maßnahmen werden **von 2005 bis 2006 umgesetzt:**

- Zunächst werden pro Station und Abteilung der AKH Viersen GmbH sowohl Pflegekräfte/ Arztassistentinnen/Hebammen/MTRA als auch pro Fachabteilung mindestens ein Arzt schriftlich als MPB beauftragt. Der Aufgabenbereich der in den Fachabteilungen benannten MPBs wurde definiert und festgeschrieben. Die 71 benannten Personen werden durch die MPG-Beauftragte der AKH Viersen in Zusammenarbeit mit der Ansprechpartnerin von PMS in den Zuständigkeitsbereichen und hierfür relevanten Gesetzen geschult. Einmal jährlich wird die Schulung wiederholt.

- Anhand des Musterprozesshandbuches der Fa. PMS werden die vorhandenen Dienstanweisungen auf Vollständigkeit überprüft und neu zu regelnde Arbeitsschritte festgelegt. Ergänzende Vorgaben beziehen sich auf Leih-, Probe-, Privatgeräte, Darstellungsprotokoll von Einweisungen, Ablauf für Versicherungsfälle, Regelung der Zuständigkeiten, Formulare sowie Anwenderchecklisten.
- Alle vorhandenen Gerätepässe werden zur Identifikation und dem notwendigen Einweisungsbedarf erfasst. Entsprechend erfolgen die Einweisungen und werden sowohl gerätebezogen als auch mitarbeiterbezogen (Nachweis Fachkompetenz) dokumentiert. Einweisungen erfolgen nur durch über den Hersteller eingewiesene Personen oder durch den Hersteller selbst.
- Alle vorhandenen Gerätepässe werden eingesammelt.
- Die gesetzlich geforderte Umstellung der Gasfarben (Schlauchverbindungen von der Wand zum Gerät durch die Haustechnik gewechselt) wird für alle entsprechenden Medizinprodukte umgesetzt. Dies musste gesetzlich bis 06/2006 erfüllt sein.
- Abschluss der Erhebung der Bestandsneuaufnahme in der Software MP-Data®.
- Alle Geräte werden nochmals aktuell erfasst.
- Die Checklisten zur Anschaffung und Auslieferung kommen zum Einsatz. Alle eingekauften Medizinprodukte werden gelenkt in die Bereiche gegeben.
- Alle vorhandenen sowie künftig erworbenen Geräte werden abteilungsbezogen erfasst, nach Identitätsnummer fortlaufend inventarisiert und elektronisch dokumentiert.
- Der aktuelle Bestand kann jederzeit aus der Datenbank entnommen werden.
- Für alle Medizinprodukte liegen Gebrauchsanweisungen in den Fachbereichen vor.
- Medizinproduktebücher werden durch elektronische Ausdrücke ersetzt.
- Prüfprotokolle der Medizintechnik werden pro Gerät in die Datenbank eingelesen.
- Alle Mitarbeitereinweisungen werden im MP-Data® sowohl bezogen auf das einzelne Gerät als auch auf den einzelnen Mitarbeiter eingegeben und ermöglichen jederzeit die Erfassung des Einweisungsbedarfes.
- Die geregelten Abläufe werden in der VA Umgang mit Medizinprodukten, AA Beschaffung MP, AA Geräteveränderung, AA Wartung MP, AA Reparatur MP, AA Zuständigkeiten der Medizinproduktebeauftragten, AA Meldung von Vorkommnissen, AA Umgang mit Wechsellagermatratzen festgeschrieben. Die Nachweise der Umsetzung der oben genannten Soll-Dokumente werden durch Dokumentation auf zusätzlichen Checklisten und Formularen in den Fachabteilungen erbracht.
- Jährlich erfolgt die Berichterstattung von PMS an die Geschäftleitung sowie alle Chefärzte bezogen auf Rechnungsarten, Abteilungen, Fehlerarten, Drittfirmen sowie Einweisungsbedarf. Zusätzlich informiert PMS beratend über den Neuanschaffungsbedarf oder notwendige Gerätereduktion.

#### Evaluation:

- Einmal pro Jahr erfolgt die Überprüfung auf Erfüllung der MPBetreibV und des MPG per Internes Audit durch die MPG-Beauftragte der AKH Viersen GmbH und der Ansprechpartnerin von PMS.
- Zusätzlich wird die Einhaltung und Dokumentation der eingeführten Verfahren überprüft.
- Der Einweisungsbedarf wird quartalsweise abgefragt.
- Die Prüfberichte fließen in das QM und Riskmanagement ein.
- Im Rahmen der DIN EN ISO Zertifizierung der Medizinischen Klinik sowie des Institutes der diagnostischen Radiologie fällt die Regelung des Umgangs mit Medizinprodukten sehr positiv aus und wird als Stärke im Auditbericht erwähnt.

### 5.3 Versorgung dementiell Erkrankter Patienten in der AKH Viersen GmbH

#### Hintergrund:

- Die aktuellen demographischen Entwicklungen zeigen, dass der Anteil der alten Menschen steigt. Demenzkranke Menschen sind gegenüber gleichaltrigen Patienten überproportional häufig im Krankenhaus da eine höhere Unfallgefährdung, höhere Tendenz zur medizinischen Unterversorgung und die Neigung zu Dehydrierung und Fehl- und Mangelernährung vorliegt.
- Nahezu 500 Patienten werden im Jahr mit der Nebendiagnose "Demenz" in der AKH Viersen GmbH aufgenommen. Diese Patienten werden vorwiegend in der inneren Medizin aber auch in der Chirurgie behandelt.
- Das AKH wollte für diese Patientengruppe ein adäquates und validiertes Angebot schaffen. Daher wurde Ende 2004 entschieden, an dem durch die Wohlfahrtsstiftung NRW finanzierten Projekt der "Verbesserung der Versorgung demenzkranker älterer Menschen im Krankenhaus" teilzunehmen.
- Projektträger ist die Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Projekte mbH(GSP); Tochter des DPWV NRW. Die Projektumsetzung erfolgt an den Projektstandorten Alfred-Krupp Krankenhaus Essen, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Krankenhaus Portz am Rhein sowie dem Allgemeinen Krankenhaus Viersen. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt über das Institut für Pflegewissenschaften an der Universität Bielefeld.

#### Ziele:

- Die Verbesserung der Versorgung demenzkranker älterer Menschen im Krankenhaus.
- Die Steigerung des Wohlbefindens der Patienten (z.B. die Möglichkeit zu geben, persönliche Dinge in das Krankenhaus mitzunehmen oder auf die Vorlieben beim Essen berücksichtigt zu bekommen).
- Die Weichenstellung zur fortführenden ambulanten Versorgung und Förderung.

#### Umsetzung:

- In der Vorbereitungsphase von Juni bis Dezember 2005 erfolgt die genaue Zielformulierung und Maßnahmeplanung. Seit Januar 2006 bis Dezember 2007 läuft die Durchführungsphase. Folgende spezielle Handlungsfelder werden bisher bearbeitet:
- Handlungsfeld **Aufnahme**: Bei der Aufnahme sollen die für dementiell veränderte Menschen relevanten Informationen innerhalb von 24 Std. nach der Aufnahme vorliegen. Hierfür wird ein spezieller Biographiebogen, analog einzelner von Monika Krohwinkel beschriebener Lebensbereiche, eingesetzt. Entsprechend dieser biographischen Daten und der erfassten Pflegeanamnese erfolgt die Erstellung einer individuellen Pflegeplanung
- Handlungsfeld **Stationsorganisation**: Dementiell erkrankte Menschen leiden aufgrund des mangelnden Wiedererkennungswertes unter ausgeprägten Ängsten. Daher liegt der Hauptfokus unserer annehmenden Versorgung in der Förderung einer angstfreien Orientierung. Hierzu werden zunächst in 2006 drei Modellzimmer in der Inneren Medizin eingerichtet. Diese sind mit freundlichen Möbeln in Holzoptik ausgestattet, die den Zimmern einen wohnlichen Charakter geben sollen. In offenen Regalen können private Gegenstände untergebracht werden. Zusätzlich hängt eine gut lesbare Uhr im Zimmer. Dies fördert die zeitliche Orientierung der Patienten. Die Böden sind nicht

spiegelnd. An den Patientenzimmern sind gut lesbare Patientenschilder wahlweise mit der in Großlettern gedruckten Patientennummer und Namen des Patienten oder einem Bildsymbol angebracht.

- Weitere Sicherheit für die Patienten wird durch tagesstrukturierende feste Mahlzeiten geboten.
- Für Patienten mit vorliegender Weglauftendenz haben wir ein Nurse Call System bestehend aus Patientenarmbändern und elektronischen Türschleifen installiert.
- Mit Projektstart wurde eine examinierte Pflegekraft mit Interessenschwerpunkt Demenz im Rahmen einer ½ Stelle als Projektbeauftragte eingesetzt.
- Handlungsfeld **Angehörigenarbeit**: Wir schätzen die Unterstützung durch Angehörige sehr, da diese z.B. über wertvolle Informationen zu biographischen Daten sowie persönlichen Neigungen der Erkrankten verfügen. Die Angehörigen motivieren die Patienten zusätzlich, spezielle geplante Pflegemaßnahmen zuzulassen.
- Handlungsfeld **Medizin**: Hier arbeiten wir derzeit an der Erstellung eines hausinternen Behandlungspfades für dementiell erkrankte und gefährdete Personen, inklusive der vertiefenden Diagnostik mit psychologisch-, neurologischen Assessments.

#### Ergebnisqualität:

- Da die Projektlaufzeit bis Ende Juni 2008 angesetzt wird, erwarten wir die wissenschaftliche Auswertung zu diesem Zeitpunkt. Im folgenden Qualitätsbericht werden wir detailliert berichten.
- Insgesamt fiel der Anstieg dieser Patientengruppe auf. Die Tätigkeiten der unterstützend eingebundenen examinierten Pflegekraft werden im Stationsdienst zudem sehr gerne angenommen.

#### **5.4 Casemanagement - Optimal und effizient**

- Seit 2006 ist exemplarisch für die urologische Klinik ein Casemanagement für die Abläufe rund um die elektiven und operativen Eingriffe der Patienten eingerichtet. Dies soll sukzessive in 2007 mit der generellen Festlegung von Behandlungspfaden auf die Chirurgie ausgeweitet werden.
- Der Begriff kommt aus den USA und beschreibt ein System der Zusammenarbeit, mit dessen Hilfe ein Patient bei geplanten Aufenthalten im Krankenhaus optimal und effizient schon im Vorfeld der Aufnahme bzw. während seines Aufenthaltes in der Klinik bis zur geplanten Nachsorge betreut wird.
- Case Management ist ein Instrument, um den Einsatz von Ressourcen zu steuern und die Qualität zu sichern. "Es geht darum, den Patienten durch den Dschungel eines Krankenhauses und seiner Versorgungsoptionen zu führen".
- Bevor der Patient stationär für die Operation aufgenommen wird, werden alle notwendigen Untersuchungen durchgeführt und alle hierfür notwendigen Patientendaten erfasst. Dabei achtet das Casemanagement darauf, dass mögliche Doppeluntersuchungen wie Blutentnahmen oder EKGs vermieden werden.
- Während des stationären Aufenthaltes hat die Case-Managerin keinen Kontakt zum Patienten. Erst nach der Entlassung erkundigt sich diese telefonisch nach dem Befinden und der Zufriedenheit bezüglich des Krankenhausaufenthaltes.
- Die Verweildauer der Patienten verkürzt sich vor der Operation um ein bis zwei Tage, was sich positiv auf die Vergabe der OP Termine auswirkt.
- Zudem wird der Aufenthalt im Krankenhaus zumeist so effektiv gestaltet, dass die durch die DRGs vorgegebene mittlere Verweildauer überwiegend eingehalten werden kann.

- Bisher betreut die Case-Managerin bis zu 8 Patienten pro Tag ist aber im Rahmen der Ausweitung des Angebotes auf die Chirurgie bis auf 20 Patienten steigerungsfähig.

## 5.5 Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Seit 2005 bis Ende 2006 beschreiben Mitarbeiter aller Ebenen der Medizinische Klinik und des Institutes für diagnostische Radiologie die Verfahren ihrer definierten Dienstleistungen am und rund um den Patienten. Die Ergebnisse der Behandlung und Untersuchung werden regelhaft im interdisziplinären Team überprüft und verbessert. Alle schriftlichen Verfahrensbeschreibungen münden in einem Qualitätsmanagementhandbuch. Im Juni 2007 erfolgt die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 beider Betriebsteile durch die DEKRA.

## 5.6 Struktur- und Raumplanung für den Neubau

Im Rahmen des geplanten Neubaus haben wir in 2006 die Ablauforganisation der gesamten Patientenversorgung in der AKH Viersen GmbH mit dem Ziel der Optimierung von Wegen im Haus überprüft. Hierzu wurde ein detaillierter Raum- und Strukturplan mit Kostenkalkulation und unter Berücksichtigung von Umweltkriterien erstellt. Zudem erfolgte in diesem Rahmen die Erfassung des strukturellen Ausstattungsbedarfs (Service und Komfort in den Patientenzimmern, apparative Ausstattung zur optimalen Behandlung und Diagnostik. Die beratende Begleitung erfolgte durch Ernst & Young, Alfen Consult GmbH, Luther Rechtsanwaltsgesellschaft sowie Professor Weiß & Partner.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Jährlich werden Fremd- und Selbstbewertungen verschiedener Dienstleistungsprozesse durchgeführt.

- Die Fremdbewertung erhalten wir derzeit durch einzelne Abfrage der Kundenbedürfnisse und -erwartungen (Meinungsmittelung von Patienten; Patientenbefragung in einzelnen Funktionsabteilungen). Im GNV Netz erhalten wir zusätzlich eine zweite externe Bewertung im Rahmen des Zweitparteienaudits durch das Partnerkrankenhaus der Medizinischen Klinik. Das Zertifizierungsverfahren der Medizinischen Klinik und des Institutes für diagnostische Radiologie erwarten wir in 2007.
- In den durch das QMS geregelten stationären Bereichen der AKH Viersen GmbH erfolgt jährlich anhand der durch die einzelnen Kliniken erstellten Prozesslandkarten die Potentialeinschätzung der Stärken und Schwächen. Zudem definieren diese die aus den Statistiken ablesbaren Verbesserungspotentiale, legen eine Priorität fest und entwickeln entsprechende Aktions- und Projektpläne zur Qualitätsentwicklung. Die Leitungsverantwortlichen der Kliniken und einzelner Funktionsdienste bewerten die Umsetzung der Qualitätspolitik und Qualitätsziele im Rahmen des Managementreviews. Alle Entwicklungsergebnisse, sowie die in den klinischen Steuerungsgruppen beschlossenen Aktionen, fließen zur Abstimmung in das Gremium der Geschäftsleitung ein.

## Fehlermanagement

Um das Auftreten von möglichen Fehlern bei allen Prozessen weitestgehend zu verhindern und um bei auftretenden Fehlern eindeutig reagieren zu können, sind in der AKH Viersen GmbH personelle, organisatorische und technische Vorbeugungs- und Korrekturmaßnahmen eingeführt. In 2006 wird mit unseren englischen Kooperationspartnern der British Forces Germany Health Service an der Einführung eines strukturierten Fehlermanagements (Fehler definieren wir als unerwünschte Ereignisse) erarbeitet.

Oberster Grundsatz ist hierbei die **NO BLAME CULTURE**.

Voraussetzung für die Akzeptanz der Fehlermeldung ist der professionelle Umgang mit Fehlern. Hierbei ist eine Schuldzuweisung und die damit verbundenen Angst vor Bestrafung zu vermeiden.

- Kritik formulieren wir sachlich und ohne Emotionen.
- Kritik nehmen wir an und verstehen diese als Chance.
- Fehler sind erlaubt, aber wir lernen aus ihnen.
- Im Team finden wir Lösungsmöglichkeiten und Unterstützung.
- Deshalb erfolgt die Meldung überwiegend mit Fragen "was ist passiert, wie ist etwas passiert, in welcher Fachdisziplin passiert dies". Nur falls nötig (z.B. bei der Klärung, ob Schulungsbedarf besteht), wird ein Personenkreis definiert.
- Fehler können einerseits alle unerwünschten Zwischenfälle in der Organisation der Abläufe sein oder sind unerwünschte Zwischenfälle am Patienten.
- Treten Fehler in den Prozessen auf, so werden diese monatlich im Rahmen der Steuerungsgruppe gesichtet, bewertet und im Anschluss Maßnahmen zur dauerhaften Vermeidung oder endgültigen Fehlerbeseitigung festgelegt. Die Einleitung und Umsetzung derartiger Korrekturmaßnahmen wird durch die zuständigen Bereichsleitungen überwacht und dokumentiert. Ebenso werden hier Vorbeugungsmaßnahmen und Vorschläge zur Fehlervermeidung bezüglich ihrer Umsetzbarkeit geprüft und gegebenenfalls in ihrer Wirksamkeit überwacht und dokumentiert.
- Alle Meldungen werden nach einem Schema (s. u. unter a) sortiert und münden in die Statistik unerwünschte Ereignisse. Mittels der kategorisierten Fehlererhebung (s. unten b) aus verschiedenen Ebenen werden Fehler konkret und fördern eine zielgenaue Aktion.
- Die erfassten Ergebnisse sind bedeutend für die Selbstbewertung, da diese aus verschiedenen Kundenebenen stammen und quasi wie in einem Trichter über die Kategorisierung vereinheitlicht werden. Die aus den Verbesserungsbereichen erfassten Aktionen bilden die Grundlage für die Qualitätsentwicklungsplanung des Folgejahres.

a) **Erhebung** der unerwünschten Ereignisse erfolgt aus folgenden Quellen:  
Kunden Feedback (Patienten / Angehörige / andere interessierte Personen)

- Das Meinungsformular wird bei Aufnahme an den Patienten gegeben (Sammlung Sekretariat).
- Die Beschwerdenerfassung nach mündlichem Bericht (telefonisch oder persönlich) durch Sekretariat.
- Diese werden monatlich in der Steuerungsgruppe besprochen und priorisiert. Die QMB holt diese halbjährlich ab und gibt diese in die Statistik unerwünschte Ereignisse ein.
- Die Patientenbefragung befindet sich derzeit in den Funktionsabteilungen Endoskopie und Herzkatheterlabor im Einsatz.

Fehlerprotokoll (Mitarbeiter aller Berufsgruppen)

- Die Einführung erfolgt Februar 2006.
- Die Dokumentation der Fehler ist durch alle Mitarbeiter möglich.
- Diese bezieht sich entweder auf den organisatorischen Ablauf des Verfahrens und / oder auf die Umsetzung der Vorgabe.

- 
- Die Bewertung erfolgt monatlich in der Steuerungsgruppe.
  - Die halbjährliche Erfassung erfolgt in der Statistik unerwünschte Ereignisse.

#### Audits (Auditorenteam)

- Die Prüfung auf vollständige Umsetzung der beschriebenen Verfahren.
- Die Abweichungen werden nach fehlerhafter Umsetzung, fehlerhafter Dokumentation oder fehlerhafter Kommunikation unterteilt.
- Die so definierten Abweichungen münden ebenfalls in die unerwünschten Ereignisse.

Die Implementierung des klinischen Fehlermanagements (i.S. Clinical Incident Reporting) ist für 2007 geplant.

#### b) **Einteilung** der unerwünschten Ereignisse **nach folgenden Kategorien**

##### Kommunikation

- Sprachliche Probleme
- Informationen wurden nicht dokumentiert oder übermittelt
- Behandlungsfehler
- Medikamentenirrtum
- Falsche Information durch den behandelnden Arzt (z.B. Aufklärung vor Funktionsdiagnostik)
- Falsche Diagnose, falsche Behandlung
- Falscher Patient
- Symptomatik nach Behandlung ist unangemessen (Unwohlsein des Patienten nach Beh.)
- Keine Leitlinie oder Standard vorhanden
- Umsetzung des Standards nicht erfolgt

##### Behandlungsfehler

- Medikamentenirrtum
- Falsche Information durch den beh. Arzt (z.B. Aufklärung vor Funktionsdiagnostik)
- Falsche Diagnose, falsche Behandlung
- Falscher Patient
- Symptomatik nach Behandlung ist unangemessen (Unwohlsein des Patienten nach Beh.)
- Keine Leitlinie oder Standard vorhanden
- Umsetzung des Standards nicht erfolgt

##### Struktur / Ressourcen

- Personelle Dienstplanung
- Ausstattungsdefizit (Material / Medizinprodukte / Räume)
- spez. räuml. Defizite (z.B. Stolperfallen, Lichtverhältnis, ..)

##### Organisationsfehler

- 
- Ablauf ist falsch organisiert
  - Durchführung der Vorgabe ist fehlerhaft

Fehlende Vorgabe (Standard)

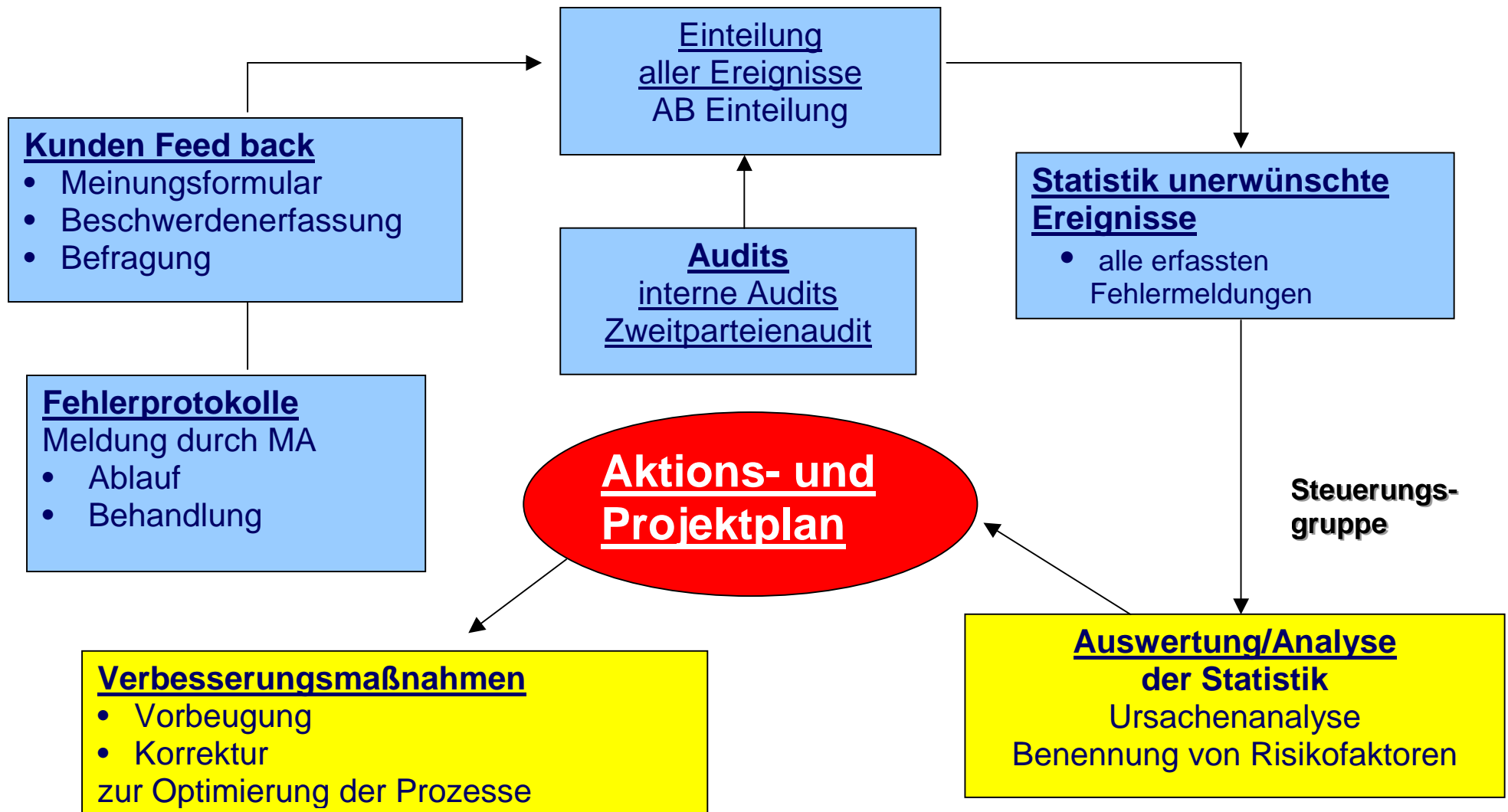
- Umsetzung der freigegebenen Vorgabe erfolgt nicht
- Vorgabe wurde nach Freigabe nicht eingeführt (geschult, kommuniziert)

Verhaltensdefizit

- z.B. unfreundliches Verhalten gegenüber anderen
- Namensschild nicht getragen, ....

Instrumente des Fehlermanagements

Managementebene (TN Steuerungsgruppe)



Die Daten der unerwünschten Ereignisse (Fehler) aus den oben benannten Meldequellen fließen in die Statistik "unerwünschte Ereignisse" ein. Neben den Befragungs- und allgemeinen Auditergebnissen dient diese als Basis für die Selbstbewertung der Prozesse in den Fachabteilungen.

### Qualitätsforum BFG Kliniken

Die AKH Viersen behandelt seit 1996 Patienten der britischen Rheinarmee. Die qualifizierte, nach Standards orientierte Behandlung ist vertraglich vereinbart. Zwei- bis dreimal pro Jahr erfolgt hier ein Austausch mit den Mitarbeitern des Qualitätsmanagements. Darüber hinaus erfolgen regelmäßige Visitationen analog des KTQ Bewertungskataloges durch Auditoren des Guys and St. Thomas Hospitals London.

In 2005 wurde der Fachbereich Neurochirurgie mit positivem Ergebnis visitiert. In 2006 schloss die kieferorthopädische Praxis (Kooperationspartner der AKH Viersen GmbH für kieferorthopädische Operationen) mit sehr gut ab.

Seit 2006 bildete sich ein Qualitätsforum für die Qualitätsbeauftragten der British Force Germany Versorgungskliniken (Bielefeld, Hannover, Paderborn, Osnabrück und Viersen). Hier wurden beispielsweise gemeinsame Standards für die Patientensicherheit formuliert. Derzeit arbeitet dieses Gremium an einem gemeinsamen Konzept des CIRIS (Critical Incident Reporting System). Ein gemeinsamer Benchmark hinsichtlich der Risiken und eines darauf basierenden geregelten Risikomanagements ist geplant.

## **E Weitergehende Informationen**

### **E-1 Verantwortliche Mitarbeiter für den Qualitätsbericht**

Eingabe Teil A und B	Germaine Luhn (Controlling)	T: 02162/104 - 2514 E: luhn@akh-viersen.de
Eingabe Teil C	Walter Hellekamps (Controlling)	T: 02162/104 - 2570 E: hellekamps@akh-viersen.de
Korrekturen und Eingabe Teil D	Birgit Malotki (Qualitätsmanagement)	T: 02162/104 - 2572 E: qm1@akh-viersen.de

### **E-2 weitere Ansprechpartner**

Patientenfürsprecher  
Hr. H.G. Schmitz (KH- Direktor a. D.)  
Tel.: 02162/104-2226

Sekretariat der Geschäftsführung  
Fr. C. Bangder  
Tel.: 02162/104-2201

Krankenhausseelsorgerin AKH-Viersen  
Fr. R. Ernst  
02162/104-2559

Krankenhausseelsorger St. Cornelius- Hospital Dülken  
Pfarrer Paulus  
02162/ 104-1243