



KREISKRANKENHAUS
Grevenbroich St. Elisabeth

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB
Berichtsjahr 2010

IK 260511257
Datum: 12.07.2011



Einleitung

Der Rhein-Kreis Neuss unterhält im Rahmen seiner kommunalen Aufgabenstellung - Krankenhausversorgung als Daseinsvorsorge der Bürgerinnen und Bürger - zwei Krankenhäuser. Die Rhein-Kreis Neuss Kliniken mit dem Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- und dem Kreiskrankenhaus Dormagen.

Unser Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung im Rhein-Kreis Neuss mit 347 Betten. Es kann auf eine über 100jährige Geschichte mit katholischen Wurzeln aus der Kirchengemeinde St. Peter und Paul in Grevenbroich zurückblicken und hat 1894 seine Pforten für die Bevölkerung geöffnet. Seit 1960 unterliegt es der kommunalen Trägerschaft des Kreises und ist seit 1980 akademisches Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen. In insgesamt sechs Kliniken wird ein breit gefächertes Leistungsangebot erbracht: Klinik für Gastroenterologie und Onkologie, Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Klinik für Geriatrie, Klinik für Allgemein-, Viszeral- Unfall- und Gefäßchirurgie, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin. Zudem verfügt das Krankenhaus über ein Institut für diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin, das im ambulanten und stationären Bereich mit niedergelassenen Ärzten im Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin (ZRN) zusammen arbeitet. Die moderne technische Ausstattung des ZRN, insbesondere mit neuester digitaler Technik, gewährleistet eine geringe Strahlenbelastung für den Patienten und für den Arzt optimale Bildqualität.

Ergänzt wird das Leistungsspektrum durch eine geriatrische Tagesklinik sowie eine modern ausgestattete physikalische Therapie mit Bewegungsbad.

Die kassenärztliche Notfallpraxis für die Regionen Grevenbroich, Rommerskirchen und Jüchen hat ihren Standort ebenfalls am Kreiskrankenhaus Grevenbroich. Die Rettungswache mit Notarztwagen ist am Hause stationiert. Diese kooperative Leistungskompetenz und die verkehrsgünstige innerstädtische Lage im Städtedreieck Neuss- Köln- Mönchengladbach sowie die Nachbarschaft zum Erftkreis gibt dem Krankenhaus ein Einzugsgebiet, das weit über das eigentliche Grevenbroicher Stadtgebiet hinausgeht. Mit dieser Konstellation ist zu jeder Zeit die zügige sektorübergreifende Versorgung der Bevölkerung in der Region gewährleistet.

Das Haus verfügt über verschiedene Zentren, die zahlreiche Kompetenzen an das Krankenhaus binden:

Brustzentrum: Das Krankenhaus ist operativer Standort des nach dem MGEPA NRW zertifizierten Brustzentrum Rhein-Kreis Neuss.

Darmzentrum: Zusammen mit dem Kreiskrankenhaus Dormagen werden im Darmzentrum alle Darmkrebsfälle interdisziplinär und somit effizient betreut und versorgt.

Zentrum für Altersmedizin: Insbesondere unfallchirurgische Patienten werden interdisziplinär chirurgisch, medizinisch und geriatrisch betreut.

Zentrum für Adipositaschirurgie: Bei der operativen Therapie des krankhaften Übergewichtes hat sich das Krankenhaus überregional einen Namen gemacht.

Wie in den letzten Jahren stellt dieser Bericht, den alle Krankenhäuser in Deutschland erstellen, detailliert und transparent die Leistungen des Krankenhauses und der einzelnen Abteilungen dar. Patienten, Versicherte, einweisende sowie nachsorgende Ärzte und die Krankenkassen haben somit eine Orientierungshilfe und nicht zuletzt auch die Möglichkeit, Leistungen und Qualität der Krankenhäuser zu vergleichen. Offene Fragen zu unserem Angebot können beantwortet werden. Zusätzlich sind Sie eingeladen, unsere zahlreichen Informationsveranstaltungen zu besuchen.

Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben ist der Bericht strukturiert aufgebaut. Die krankenhausbezogenen Struktur- und Leistungsdaten werden im ersten Abschnitt (Teil A) und spezielle Struktur- und Leistungsdaten abteilungsbezogen bzw. auf die jeweilige Organisationseinheit bezogen im Teil B dargestellt. Der Teil C, der noch ohne den Teil C1 veröffentlicht wird, stellt die speziellen Maßnahmen der Qualitätssicherung dar und unser Qualitätsmanagement wird zusammenfassend im letzten Abschnitt (Teil D) umfangreich erläutert.

Alle Abteilungen stellen sich in diesem Qualitätsbericht einzeln vor und präsentieren ihr abteilungsspezifisches Spektrum fokussiert auf die jeweiligen Schwerpunkte. Somit ist der Bericht auch eine Hommage an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses. In dem immer schwieriger werdenden wirtschaftlichen Umfeld des Gesundheitswesens engagieren sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit hohem Einsatz. Ohne diesen immensen Einsatz wären die zunehmenden, teilweise gesetzlichen Anforderungen an die Qualität nicht zu erfüllen.

Daher ist Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in den Rhein-Kreis Neuss Kliniken fester Bestandteil der Unternehmenspolitik. Im Interesse der Behandlungsergebnisse, der Behandlungsqualität und der sich uns anvertrauenden Patienten werden in vielen Bereichen Maßnahmen durchgeführt, die die Qualität sichern und verbessern. Wir greifen dabei auf ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem zurück, das durch Prozess- und Fehleranalyse einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess der Abläufe gewährleistet. Im Teil D des Berichtes werden beispielhaft Qualitätsmanagementprojekte vorgestellt, die die Funktionsfähigkeit des Qualitätsmanagementsystems belegen.

Da für das Jahr 2012 eine externe Beurteilung unseres QM-Systems im Sinne einer Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) terminiert ist, wurde ein interdisziplinäres und interprofessionelles QM-Team etabliert, um den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu unterstützen.

Als ein besonderes Projekt des Jahres 2010 soll hier die Fertigstellung des Fachärzteeentrums mit baulicher Verbindung zum Hauptgebäude des Krankenhauses herausgestellt werden. Anfang 2011 haben neun Facharztpraxen die Räumlichkeiten bezogen und bieten hier auf ihrem Spezialgebiet medizinische Diagnostik und Leistungen für die Patienten aus Grevenbroich und Umgebung an.

Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen!

Der Qualitätsbericht wurde von der Abteilung Medizincontrolling/Qualitätsmanagement im Juli 2011 erstellt.

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

Die Betriebsleitung

Dr. med. Friedrich Wilhelm Korsten, Ärztlicher Direktor

Ralf H. Nennhaus, Krankenhausdirektor

Rudolf Hohmann, kaufm. Direktor

Thomas Weyers, Pflegedirektor

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Einleitung..... | 3 |
| A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses..... | 9 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... | 9 |
| A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses..... | 9 |
| A-3 Standort(nummer)..... | 9 |
| A-4 Name und Art des Krankenhausträgers..... | 9 |
| A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus..... | 9 |
| A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses..... | 10 |
| A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie..... | 11 |
| A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses..... | 12 |
| A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 14 |
| A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses..... | 16 |
| A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses..... | 18 |
| A-11.1 Forschungsschwerpunkte..... | 18 |
| A-11.2 Akademische Lehre..... | 18 |
| A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen..... | 18 |
| A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... | 19 |
| A-13 Fallzahlen des Krankenhauses..... | 19 |
| A-14 Personal des Krankenhauses..... | 19 |
| A-14.1 Ärzte und Ärztinnen..... | 19 |
| A-14.2 Pflegepersonal..... | 19 |
| A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal..... | 20 |
| A-15 Apparative Ausstattung..... | 21 |
| B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen..... | 23 |
| B-1 Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie)..... | 25 |
| B-1.1 Name..... | 25 |
| B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 27 |
| B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 27 | |
| B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 27 |
| B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 28 |
| B-1.6 Diagnosen nach ICD..... | 28 |
| B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 28 |
| B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen..... | 29 |
| B-1.7 Prozeduren nach OPS..... | 30 |
| B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 30 |
| B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren..... | 31 |
| B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 32 |
| B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 33 |
| B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 33 |
| B-1.11 Personelle Ausstattung..... | 34 |
| B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen..... | 34 |
| B-1.11.2 Pflegepersonal..... | 34 |
| B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal..... | 34 |
| B-2 Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin)..... | 35 |
| B-2.1 Name..... | 35 |
| B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 38 |
| B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 38 | |
| B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 38 |

| | | |
|----------|---|----|
| B-2.5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung | 39 |
| B-2.6 | Diagnosen nach ICD | 39 |
| B-2.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 39 |
| B-2.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen | 40 |
| B-2.7 | Prozeduren nach OPS | 41 |
| B-2.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 41 |
| B-2.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren | 42 |
| B-2.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 43 |
| B-2.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 44 |
| B-2.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 44 |
| B-2.11 | Personelle Ausstattung | 45 |
| B-2.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 45 |
| B-2.11.2 | Pflegepersonal | 45 |
| B-2.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 46 |
| B-3 | Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie) | 47 |
| B-3.1 | Name | 47 |
| B-3.2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung | 49 |
| B-3.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 50 | 50 |
| B-3.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung | 50 |
| B-3.5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung | 51 |
| B-3.6 | Diagnosen nach ICD | 51 |
| B-3.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 51 |
| B-3.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen | 52 |
| B-3.7 | Prozeduren nach OPS | 53 |
| B-3.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 53 |
| B-3.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren | 54 |
| B-3.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 55 |
| B-3.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 58 |
| B-3.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 58 |
| B-3.11 | Personelle Ausstattung | 59 |
| B-3.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 59 |
| B-3.11.2 | Pflegepersonal | 59 |
| B-3.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 59 |
| B-4 | Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie) | 61 |
| B-4.1 | Name | 61 |
| B-4.2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung | 63 |
| B-4.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 63 | 63 |
| B-4.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung | 63 |
| B-4.5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung | 64 |
| B-4.6 | Diagnosen nach ICD | 64 |
| B-4.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 64 |
| B-4.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen | 65 |
| B-4.7 | Prozeduren nach OPS | 66 |
| B-4.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 66 |
| B-4.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren | 67 |
| B-4.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 68 |
| B-4.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 70 |
| B-4.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 70 |
| B-4.11 | Personelle Ausstattung | 71 |
| B-4.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 71 |
| B-4.11.2 | Pflegepersonal | 71 |
| B-4.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 71 |
| B-5 | Geburtshilfe | 73 |
| B-5.1 | Name | 73 |

| | | |
|----------|---|----|
| B-5.2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 75 |
| B-5.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 75 | |
| B-5.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 75 |
| B-5.5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 76 |
| B-5.6 | Diagnosen nach ICD..... | 76 |
| B-5.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 76 |
| B-5.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen..... | 77 |
| B-5.7 | Prozeduren nach OPS..... | 78 |
| B-5.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 78 |
| B-5.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren..... | 78 |
| B-5.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 79 |
| B-5.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 80 |
| B-5.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 80 |
| B-5.11 | Personelle Ausstattung..... | 81 |
| B-5.11.1 | Ärzte und Ärztinnen..... | 81 |
| B-5.11.2 | Pflegepersonal..... | 81 |
| B-5.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal..... | 81 |
| B-6 | Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)..... | 83 |
| B-6.1 | Name..... | 83 |
| B-6.2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 85 |
| B-6.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 85 | |
| B-6.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 85 |
| B-6.5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 86 |
| B-6.6 | Diagnosen nach ICD..... | 86 |
| B-6.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 86 |
| B-6.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen..... | 86 |
| B-6.7 | Prozeduren nach OPS..... | 87 |
| B-6.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 87 |
| B-6.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren..... | 87 |
| B-6.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 88 |
| B-6.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 88 |
| B-6.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 88 |
| B-6.11 | Personelle Ausstattung..... | 89 |
| B-6.11.1 | Ärzte und Ärztinnen..... | 89 |
| B-6.11.2 | Pflegepersonal..... | 89 |
| B-6.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal..... | 90 |
| B-7 | Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin..... | 91 |
| B-7.1 | Name..... | 91 |
| B-7.2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 93 |
| B-7.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 93 | |
| B-7.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 93 |
| B-7.5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung..... | 93 |
| B-7.6 | Diagnosen nach ICD..... | 93 |
| B-7.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 93 |
| B-7.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen..... | 93 |
| B-7.7 | Prozeduren nach OPS..... | 94 |
| B-7.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 94 |
| B-7.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren..... | 94 |
| B-7.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 95 |
| B-7.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 95 |
| B-7.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 95 |
| B-7.11 | Personelle Ausstattung..... | 96 |
| B-7.11.1 | Ärzte und Ärztinnen..... | 96 |

| | | |
|----------|---|------------|
| B-7.11.2 | Pflegepersonal | 96 |
| B-7.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 96 |
| B-8 | Radiologie und Nuklearmedizin | 97 |
| B-8.1 | Name | 97 |
| B-8.2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung | 98 |
| B-8.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung 98 | 98 |
| B-8.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung | 98 |
| B-8.5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung | 98 |
| B-8.6 | Diagnosen nach ICD | 98 |
| B-8.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 98 |
| B-8.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen | 98 |
| B-8.7 | Prozeduren nach OPS | 99 |
| B-8.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS | 99 |
| B-8.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren | 100 |
| B-8.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 100 |
| B-8.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V | 100 |
| B-8.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft | 100 |
| B-8.11 | Personelle Ausstattung | 101 |
| B-8.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 101 |
| B-8.11.2 | Pflegepersonal | 101 |
| B-8.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 101 |
| C | Qualitätssicherung..... | 103 |
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V | 103 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 103 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 103 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 103 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V | 103 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") | 103 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V ... | 104 |
| D | Qualitätsmanagement..... | 105 |
| D-1 | Qualitätspolitik | 105 |
| D-2 | Qualitätsziele | 108 |
| D-3 | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 110 |
| D-4 | Instrumente des Qualitätsmanagements | 113 |
| D-5 | Qualitätsmanagement-Projekte | 116 |
| D-6 | Bewertung des Qualitätsmanagements | 120 |
| | Glossar | 123 |

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth-
Straße: Von-Werth-Straße 5
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
Telefon: 02181 / 600 - 1
Telefax: 02181 / 600 - 5103
E-Mail: info.gv@kkh-ne.de
Internet: <http://www.kkh-ne.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260511257

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

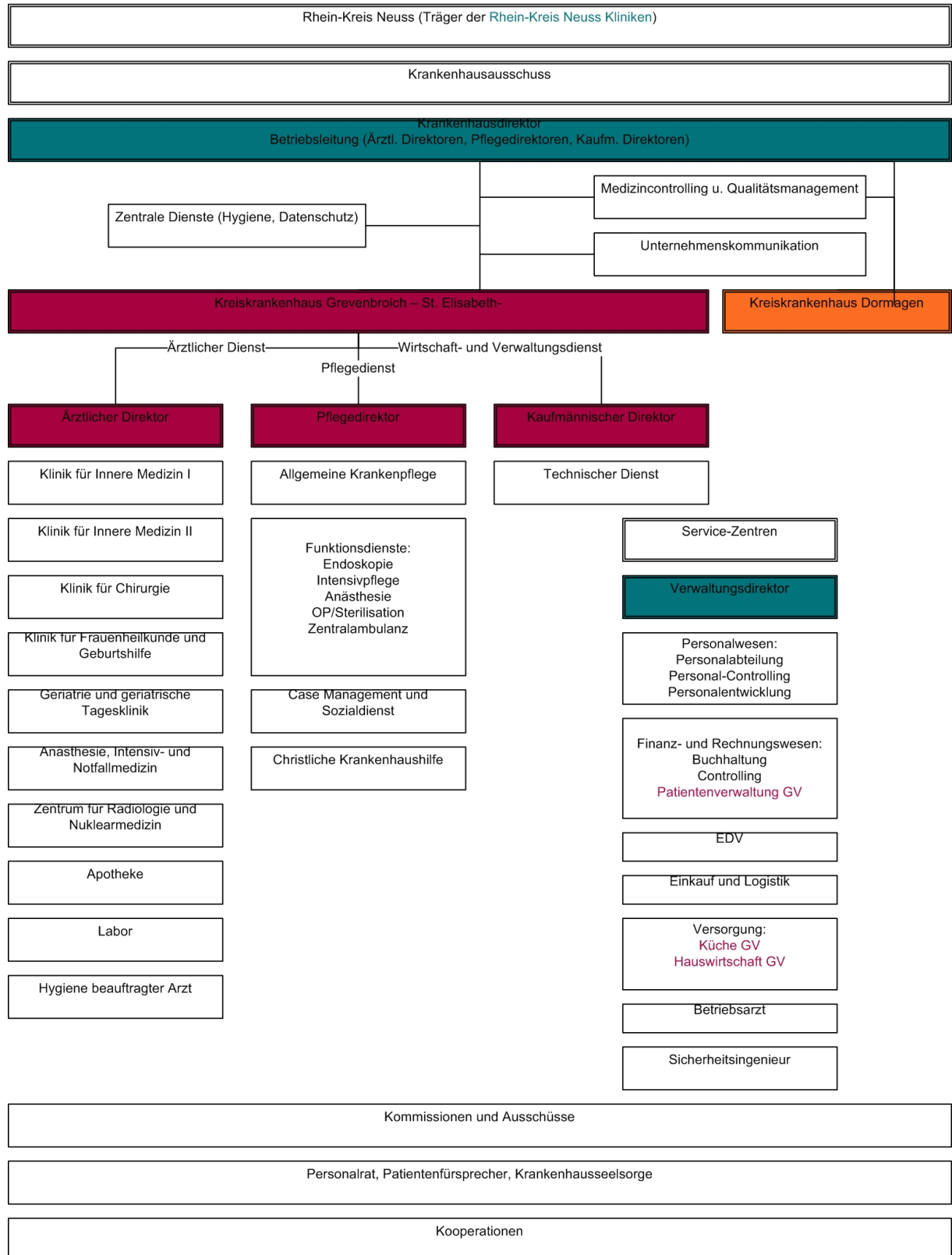
Träger: Rhein-Kreis Neuss
Art: öffentlich
Internetadresse: <http://www.rhein-kreis-neuss.de>

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: ja
Universität: Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- Organigramm



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|---|
| VS11 | Adipositaszentrum | Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin); Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie); Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin | Krankhaft Übergewichtige Patienten mit ihren vielfältigen internistischen Problemen werden vor einer eventuellen notwendigen Operation interdisziplinär diagnostiziert und therapiert. |
| VS12 | Ambulantes OP-Zentrum | Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie); Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin; Radiologie und Nuklearmedizin | |
| VS01 | Brustzentrum | Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie) | Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich – St. Elisabeth bildet als operativer Standort gemeinsam mit dem Johanna Etienne Krankenhaus in Neuss das vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW (MGEPA) zertifizierte Brustzentrum Rhein-Kreis Neuss |
| VS21 | Geriatriezentrums (Zentrum für Altersmedizin) | Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin); Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie) | Insbesondere unfallchirurgische Patienten werden interdisziplinär chirurgisch, medizinisch und geriatrisch betreut. |
| VS23 | Inkontinenzzentrum / Kontinenzzentrum | Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie); Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin) | |

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|---|
| VS24 | Interdisziplinäre Intensivmedizin | Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin); Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie); Geburtshilfe; Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin | |
| VS25 | Interdisziplinäre Tumornachsorge | Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin); Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie); Radiologie und Nuklearmedizin | |
| VS37 | Polytraumaversorgung | Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin; Radiologie und Nuklearmedizin | Nach der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifizierter Teilnehmer am Trauma-Netzwerk Düsseldorf |
| VS05 | Traumazentrum | Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin) | |
| VS06 | Tumorzentrum | Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie) | Es finden gemeinsam mit dem Kreiskrankenhaus Dormagen regelmäßige hausübergreifende Tumorkonferenzen statt. |
| VS00 | Schlafmedizinisches Zentrum | Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie); Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin); Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin) | In Zusammenarbeit mit Niedergelassenen Pneumologen |
| VS00 | Darmzentrum | Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie); Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie) | Gemeinsam mit dem Kreiskrankenhaus Dormagen besteht ein Darmzentrum mit regelmäßigen Tumorkonferenzen. |

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare | |
| MP04 | Atemgymnastik / -therapie | |
| MP55 | Audiometrie / Hördiagnostik | Neugeborenencreening |
| MP08 | Berufsberatung / Rehabilitationsberatung | |
| MP09 | Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden | 3 Fachärzte im Hause mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Enge Zusammenarbeit mit der Hospizbewegung in der Region |
| MP10 | Bewegungsbad / Wassergymnastik | |
| MP11 | Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder) | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP69 | Eigenblutspende | In Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Dormagen |
| MP15 | Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie / Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse / Schwangerschaftsgymnastik | |
| MP59 | Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining | |
| MP22 | Kontinenztraining / Inkontinenzberatung | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP31 | Physikalische Therapie / Bädetherapie | |
| MP32 | Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse | |
| MP34 | Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst | Psychoonkologische Beratung und Betreuung in Kooperation mit dem Neurozentrum Grevenbroich |
| MP35 | Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik | |
| MP36 | Säuglingspflegekurse | |
| MP37 | Schmerztherapie / -management | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | regelmäßige Kreißsaalbesichtigungen, Kindergarten- und Schulführungen, kontinuierliche Patienteninformationsvorträge |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und / oder Hebammen | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Schmerzdienst, ausgebildete Brustschwestern (Breast Care Nurses) |
| MP43 | Stillberatung | |
| MP45 | Stomatherapie / -beratung | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP50 | Wochenbettgymnastik / Rückbildungsgymnastik | |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege | Im Rahmen des Überleitungsmanagements durch Case Management und Pflege |
| MP52 | Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP00 | Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter | |
| MP00 | Wirbelsäulengymnastik | |
| MP00 | Schlucktherapie (Dysphagie-Behandlung) durch spezialisierte Logopäden und speziell ausgebildete Pflegekräfte | |
| MP00 | Beratung und Schulungsangebote zur Heimbeatmung und Luftröhrenschnitt (Tracheostoma) | |
| MP00 | Inkontinenz-Management Interdisziplinäre Diagnostik, Beratung und Therapie | |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| SA01 | Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume | |
| SA43 | Räumlichkeiten: Abschiedsraum | |
| SA03 | Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA05 | Räumlichkeiten: Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer | |
| SA06 | Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen | |
| SA07 | Räumlichkeiten: Rooming-in | |
| SA08 | Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen | |
| SA09 | Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson | |
| SA11 | Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA61 | Ausstattung der Patientenzimmer: Betten und Matratzen in Übergröße | |
| SA13 | Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten | |
| SA14 | Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer | |
| SA15 | Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer | |
| SA17 | Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett | |
| SA18 | Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon | |
| SA20 | Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) | |
| SA21 | Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung | |
| SA44 | Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot | |
| SA45 | Verpflegung: Frühstücks-/Abendbuffet | Auf der Entbindungsstation |
| SA46 | Verpflegung: Getränkeautomat | In der Zentralambulanz |
| SA22 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek | |
| SA23 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria | |
| SA24 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen | |
| SA27 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang | |
| SA28 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten | |
| SA29 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen | Krankenhauskapelle |
| SA30 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | |
| SA31 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote | Regelmäßige Ausstellungen des Kunstvereins Grevenbroich |

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| SA33 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage | |
| SA38 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice | |
| SA49 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen | |
| SA51 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen | |
| SA60 | Persönliche Betreuung: Beratung durch Selbsthilfeorganisationen | |
| SA55 | Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement | |
| SA39 | Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“ | |
| SA41 | Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste | |
| SA56 | Persönliche Betreuung: Patientenfürsprache | |
| SA42 | Persönliche Betreuung: Seelsorge | |

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

A-11.2 Akademische Lehre

| Nr. | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| FL01 | Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | <p>Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann: Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr und Lehrauftrag der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf zur Durchführung des Curriculums - Klinische Geriatrie (Vorlesungen und klinisches Praktikum)</p> <p>Prof. Dr. med. Lothar Köhler: Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr und Lehrauftrag der Universität zu Köln für Viszeralchirurgie (Vorlesungen und klinisches Praktikum)</p> <p>Dr. med. Friedrich-Wilhelm Korsten: Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr</p> <p>Dr. med. Edgar Harms: Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr</p> <p>Dr. med. Klaus Benner: Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr</p> <p>Dr. med. Stefani Granetzny: Lehrauftrag der RWTH Aachen zur Weiterbildung und Prüfung im praktischen Jahr</p> |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr) | |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | |

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen |
|------|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin |
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) |

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 347

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 11.967

Teilstationäre Fälle: 135

Ambulante Fälle:

- Patientenzählweise: 17.686

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl |
|---|--------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 59,2 |
| - davon Fachärztinnen/ -ärzte | 33,2 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

A-14.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar / Erläuterung |
|---|--------|------------------|--|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 191,5 | 3 Jahre | |
| Hebammen/ Entbindungspfleger | 6 | 3 Jahre | |
| Anästhesiepfleger/-innen | 7,7 | 3 Jahre | Examiniertes Pflegepersonal nur für die Anästhesie. Keiner Fachabteilung zugeordnet. |
| OP-Pfleger/-innen | 12,6 | 3 Jahre | Examiniertes Pflegepersonal nur im OP eingesetzt. Keiner Fachabteilung zugeordnet. |
| Endoskopiepfleger/-innen | 6,3 | 3 Jahre | Examiniertes Pflegepersonal nur in der Endoskopieabteilung eingesetzt. Keiner Fachabteilung zugeordnet. |
| Ambulanzpfleger/-innen | 11,8 | 3 Jahre | Examiniertes Pflegepersonal nur in der interdisziplinären Notfallambulanz eingesetzt. Keiner Fachabteilung zugeordnet. |

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------|------------------------------------|
| SP51 | Apotheker und Apothekerin | 2,0 | |
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | 3,0 | |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin | 4,6 | |
| SP14 | Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin | 1,0 | |
| SP15 | Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin | 3,5 | |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal | 14,1 | Für Radiologie, Labor und Apotheke |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 6,7 | |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | 1,0 | |
| SP27 | Stomatherapeut und Stomatherapeutin | 0,5 | |

A-15 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|-------------------------------------|-------------------------|
| AA34 | AICD-Implantation / Kontrolle / Programmiersystem | Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator | _____ ² | |
| AA01 | Angiographiegerät / DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA36 | Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation | Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA37 | Arthroskop | Gelenksspiegelung | _____ ² | |
| AA38 | Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | _____ ² | |
| AA03 | Belastungs-EKG / Ergometrie | Belastungstest mit Herzstrommessung | _____ ² | |
| AA05 | Bodyplethysmograph | Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem | _____ ² | |
| AA39 | Bronchoskop | Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA07 | Cell Saver | Eigenblutauflbereitungsgerät | _____ ² | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA40 | Defibrillator | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen | _____ ² | |
| AA65 | Echokardiographiegerät | | _____ ² | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA11 | Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel | _____ ² | |
| AA44 | Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen | | _____ ² | |
| AA12 | Gastroenterologisches Endoskop | Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung | <input checked="" type="checkbox"/> | Intraoperativ |
| AA45 | Endosonographiegerät | Ultraschalldiagnostik im Körperinneren | _____ ² | |
| AA46 | Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) | Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel | _____ ² | |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie | Behandlungen mittels Herzkatheter | <input type="checkbox"/> | |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA15 | Geräte zur Lungenersatztherapie / –unterstützung | | <input type="checkbox"/> | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|-------------------------------------|-------------------------|
| AA51 | Gerät zur Kardiotokographie | Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber) | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA19 | Kipptisch | Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung | _____ ² | |
| AA52 | Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie | Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden, Gerinnungsleiden und Infektionen | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA53 | Laparoskop | Bauchhöhlenspiegelungsgerät | _____ ² | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | _____ ² | |
| AA55 | MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) | Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie | _____ ² | |
| AA27 | Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| AA28 | Schlaflabor | | _____ ² | |
| AA29 | Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät | Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall | <input checked="" type="checkbox"/> | Herz und Gefäße |
| AA30 | Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT) | Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens | _____ ² | |
| AA31 | Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung | | _____ ² | |
| AA32 | Szintigraphiescanner / Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | _____ ² | |
| AA33 | Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | _____ ² | |
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung | | _____ ² | |
| AA59 | 24h-EKG-Messung | | _____ ² | |
| AA60 | 24h-pH-Metrie | pH-Wertmessung des Magens | _____ ² | |
| AA63 | 72h-Blutzucker-Messung | | _____ ² | |
| AA00 | Neuromonitoring | | <input type="checkbox"/> | Schilddrüsenchirurgie |
| AA00 | Stanzbiopsiegerät | | <input checked="" type="checkbox"/> | |

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

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

| | | |
|---|---|----|
| 1 | <u>Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie)</u> | 25 |
| 2 | <u>Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin)</u> | 35 |
| 3 | <u>Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie)</u> | 47 |
| 4 | <u>Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie)</u> | 61 |
| 5 | <u>Geburtshilfe</u> | 73 |
| 6 | <u>Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)</u> | 83 |
| 7 | <u>Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin</u> | 91 |
| 8 | <u>Radiologie und Nuklearmedizin</u> | 97 |

B-1 Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie)

B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Innere Medizin I (Gastroentero-, Nephro-, Onkologie)

Schlüssel: Innere Medizin (0100)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt Dr. med. Friedrich Wilhelm Korsten

Oberarzt Dr. med. Martin Meyer-Abich

Oberarzt Dr. med. Heinz Ott

Straße: Von-Werth-Straße 5

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

Telefon: 02181 / 600 - 5301

Telefax: 02181 / 600 - 5303

E-Mail: innere1.gv@kkh-ne.de

Internet: <http://www.kkh-ne.de>

In der Klinik für Gastroenterologie und Onkologie werden Erkrankungen der inneren Organe untersucht und behandelt. Neben der allgemein-internistischen Diagnostik und Therapie besitzt die Klinik Schwerpunkte in den Bereichen Gastroenterologie und Hepatologie (Magen-, Darm- und Leberkrankheiten), Hämato-Onkologie (Blut- und Krebserkrankungen) und Nephrologie (Nierenkrankheiten). Hierfür stehen der Klinik moderne apparative Möglichkeiten zur Verfügung. Die Klinik verfügt über 64 Betten auf vier Stationen; eingerechnet sind zwei Überwachungsbetten auf einer internistischen Intensivbehandlungseinheit und zwei Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Mehr als 5.000 Patienten pro Jahr werden mit allen Erkrankungen aus den Bereichen der Inneren Medizin von dem Ärzteteam der gesamten Medizinischen Klinik stationär behandelt. Für die Akutdialyse bzw. Durchführung der Dialyse bei stationären Patienten stehen der Abteilung zwei Dialyseplätze zur Verfügung. Die Betreuung von Stoffwechselkrankheiten, insbesondere auch Diabetespatienten, übernimmt ein erfahrenes Schulungsteam aus Ärzten, Krankenschwestern und Diätassistentinnen, das die Patienten im Rahmen regelmäßiger Diabetikerschulungen in die Kontrolle und Selbstbehandlung der Zuckerkrankheit einweist.

Gastroenterologie

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

Onkologie

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

Weiterbildungsermächtigungen

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

- über drei Jahre im Fachgebiet Basisweiterbildung Innere und Allgemeinmedizin
- über fünf Jahre im Fachgebiet Innere Medizin

Herr Oberarzt Dr. med. Martin Meyer-Abich ist zur ärztlichen Weiterbildung in den folgenden Fachgebieten und Schwerpunkten ermächtigt:

- über drei Jahre im Schwerpunkt Gastroenterologie

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |
|------|---|
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 2.084 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Anzahl Betten: | 64 |

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | K52 | Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht | 174 |
| 2 | N30 | Entzündung der Harnblase | 100 |
| 3 | E86 | Flüssigkeitsmangel | 99 |
| 4 | F10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol | 84 |
| 5 | K29 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms | 74 |
| 6 | E11 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 | 65 |
| 7 | K25 | Magengeschwür | 56 |
| 8 | B99 | Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit | 50 |
| 9 | K92 | Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes | 46 |
| 10 | A09 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger | 43 |
| 11 | H81 | Störung des Gleichgewichtsorgans | 42 |
| 12 | N39 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase | 38 |
| 13 | N17 | Akutes Nierenversagen | 37 |
| 14 | C34 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs | 36 |
| 15 | A41 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) | 32 |
| 16 | M54 | Rückenschmerzen | 31 |
| 17 – 1 | D50 | Blutarmut durch Eisenmangel | 30 |
| 17 – 2 | K21 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft | 30 |
| 19 | K57 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose | 29 |
| 20 | K83 | Sonstige Krankheit der Gallenwege | 28 |
| 21 | K22 | Sonstige Krankheit der Speiseröhre | 25 |
| 22 | K70 | Leberkrankheit durch Alkohol | 21 |
| 23 | K85 | Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse | 20 |
| 24 – 1 | C78 | Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen | 19 |
| 24 – 2 | K80 | Gallensteinleiden | 19 |
| 24 – 3 | T50 | Vergiftung durch harntreibende Medikamente oder sonstige oder vom Arzt nicht näher bezeichnete Medikamente, Drogen bzw. biologisch aktive Substanzen | 19 |
| 27 – 1 | C25 | Bauchspeicheldrüsenkrebs | 18 |
| 27 – 2 | A04 | Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien | 18 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 27 – 3 | A46 | Wundrose - Erysipel | 18 |
| 30 | D46 | Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung - Myelodysplastisches Syndrom | 17 |

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 1 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 1.215 |
| 2 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 790 |
| 3 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 637 |
| 4 | 5-513 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung | 306 |
| 5 | 8-854 | Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse | 261 |
| 6 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 254 |
| 7 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 196 |
| 8 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 163 |
| 9 | 1-640 | Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | 76 |
| 10 | 1-424 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt | 73 |
| 11 | 5-449 | Sonstige Operation am Magen | 72 |
| 12 | 1-642 | Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | 68 |
| 13 | 5-431 | Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung | 64 |
| 14 | 8-987 | Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern | 62 |
| 15 | 8-152 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit | 61 |
| 16 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 55 |
| 17 | 8-153 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit | 52 |
| 18 | 6-002 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs | 46 |
| 19 | 5-433 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens | 45 |
| 20 | 1-442 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall | 37 |
| 21 | 5-429 | Sonstige Operation an der Speiseröhre | 26 |
| 22 | 9-200 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen | 25 |
| 23 – 1 | 8-144 | Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage) | 19 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 23 – 2 | 1-844 | Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel | 19 |
| 25 | 1-652 | Untersuchung des Darmes durch eine Spiegelung über einen künstlichen Darmausgang | 18 |
| 26 | 1-853 | Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel | 16 |
| 27 | 1-651 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung | 15 |
| 28 – 1 | 1-551 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber durch operativen Einschnitt | 14 |
| 28 – 2 | 8-123 | Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde | 14 |

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Erläuterung: Interdisziplinäre Ambulanz gemeinsam mit der Chirurgie zur Erstversorgung von ambulanten Notfällen.

Internistische Ambulanz

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Erläuterung: Nachbehandlungen und Nachuntersuchungen zur Festigung des stationären Behandlungsergebnisses.

Onkologische internistische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Friedrich Wilhelm Korsten)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

Erläuterung: Durchführung von ambulanten Chemotherapien

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Gastroenterologische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Friedrich Wilhelm Korsten)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

Endoskopie

Privatärztliche Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Friedrich Wilhelm Korsten)

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 327 |
| 2 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 174 |
| 3 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 164 |
| 4 – 1 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | ≤ 5 |
| 4 – 2 | 5-513 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung | ≤ 5 |
| 4 – 3 | 1-641 | Untersuchung der Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | ≤ 5 |
| 4 – 4 | 1-642 | Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | ≤ 5 |
| 4 – 5 | 1-640 | Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | ≤ 5 |

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 8 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 3,4 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|---|
| Innere Medizin |
| Innere Medizin und SP Gastroenterologie |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 32,5 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege / Palliative Care |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|---------------------------------------|--------|
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 1,9 |

B-2 Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin)

B-2.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Innere Medizin II (Kardio-, Pneumologie, Schlafmedizin)

Schlüssel: Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie (0103)
Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie (0108)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann

Oberärztin Dr. med. Dietlind Grundau

Oberarzt Dr. med. Johannes Wagner

Straße: Von-Werth-Straße 5

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

Telefon: 02181 / 600 - 5401

Telefax: 02181 / 600 - 5403

E-Mail: bernhard.hoeltmann@kkh-ne.de

Internet: <http://www.kkh-ne.de>

Wir bieten unseren Patienten eine qualitativ hochwertige medizinische Diagnostik und Versorgung in einer menschlich angenehmen und fürsorglichen Umgebung. Hierbei streben wir die bestmögliche Ausnutzung unserer Ressourcen sowie eine ständige Weiterentwicklung unserer Leistungsprozesse an. Grundlage unserer Leistungen sind gut qualifizierte und motivierte Mitarbeiter. Wir erweitern ständig unser Wissen und unsere Erfahrungen und geben dies weiter.

Hierbei sind wir uns auch der Grenzen unseres medizinischen Könnens bewusst und öffnen den Patienten Versorgungswege, die wir selbst nicht leisten können. Unser Handeln ist in erster Linie auf Heilung und Rehabilitation ausgerichtet. Dabei soll persönliches Leid verringert werden.

Wenn keine Aussicht auf Erfolg besteht, wollen wir auch Therapien begrenzen und eine sinnlose Lebensverlängerung vermeiden. Sterbenden Patienten und Patienten in Todesnähe bieten wir eine menschenwürdige Umgebung und Begleitung (Palliativmedizin). Unser Ziel ist es, trotz steigender Patientenzahlen und schwindender Ressourcen die optimale Versorgung aller unserer Patienten (auch der Hochbetagten) unter Beachtung der gebotenen Wirtschaftlichkeit aufrechtzuerhalten, soweit es in unseren Kräften steht.

Kardiologie (Herz-Kreislauf)

Im Bereich der Herzkrankheiten verfügt die Klinik über alle zur Akutbehandlung zur Lebensrettung notwendigen Therapie- und Überwachungsmöglichkeiten. Als regionales Zentrum fügt sie sich in ein Kompetenz-Netzwerk zur optimalen und raschen Versorgung aller Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen ein. Im Falle eines akuten Interventionsbedarfs im Anschluss an die stabilisierende Erstversorgung besteht eine enge und zeitnahe Kooperation mit mehreren umliegenden Kardiologischen und Herzchirurgischen Zentren, in denen eine Ballondilatation oder eine Notfalloperation durchgeführt werden kann. Unser besonderes Anliegen ist auch die Versorgung von Patienten, die sich einer Herzoperation unterziehen müssen, und vor allem die zeitnahe Vermittlung eines entsprechenden Operationsplatzes in einem Herz-Zentrum.

Speziell zur Verbesserung der Frühtherapie des Herzinfarktes wurden Strukturen aufgebaut, die in Verbindung mit dem Rettungsdienst des Rhein-Kreises Neuss bereits vor Aufnahme eine effiziente Herzinfarkt Diagnostik (Telemedizin) und Frühbehandlung ermöglichen. Auf einer Intermediate Care Station mit 8 Plätze (davon 3 Plätze mit nichtinvasiver Beatmungsmöglichkeit) werden Notfallpatienten

mit Herzkrankheiten, Schlaganfällen, schwerere Lungenentzündungen und sonstigen lebensbedrohlichen Zuständen überwacht und behandelt.

Auch Patienten mit chronischen Herzkrankheiten werden in unserer Klinik diagnostiziert und behandelt.

In Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik werden Ein- und Zweikammerschrittmacher und Defibrillatoren implantiert. Unter bestimmten Voraussetzungen können auch ambulante Implantationen oder Batteriewechsel durchgeführt werden. Falls erforderlich wird vorher eine elektrophysiologische Diagnostik durchgeführt. Für die Nachsorge von Schrittmacheraggregaten sind die notwendigen Programmiergeräte vorhanden. Außerdem können implantierte Defibrillatoren überwacht und umprogrammiert werden.

Im Bereich der Gefäßdiagnostik spielen vor allem die Früherkennung von Beinvenenthrombosen und Lungenembolien eine Rolle. Hierzu stehen Farbduplex- und Oesophagussonographie rund um die Uhr zur Verfügung. Die Ultraschallverfahren haben den Vorteil der fehlenden Strahlen- oder Kontrastmittelbelastung.

Auch Engstellen und Verschlüsse der Halsschlagadern oder der Beinschlagadern können so erkannt werden.

Pneumologie (Lunge)

Zahlreiche Patienten mit Lungenerkrankungen werden in unserer Klinik diagnostiziert und behandelt. Hierzu zählen Asthma, Emphysem und chronische Bronchitis ebenso wie Pneumonien und Lungenfibrosen.

Die Behandlungsmöglichkeiten reichen von einfacher Inhalationstherapie über Sauerstofflangzeitbehandlung bis zur Maskenbeatmung in verschiedenen Varianten. In Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Abteilung des Hauses werden Langzeitbeatmungen mit Intubation durchgeführt (unsere Klinik verfügt über Schnellverfahren zur Erkennung gefährlicher Pneumonien, z.B. Legionellen).

Zur Diagnostik von Bronchial- und Lungenerkrankungen steht in Zusammenarbeit mit der radiologischen und endoskopischen Abteilung ein bronchologischer Arbeitsplatz mit Mehrebenendurchleuchtung und Videobronchoskop zur Verfügung. Zur Wiederherstellung der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit führen wir bereits in der Frühphase aktivierende Trainingsverfahren durch.

Somnologie (Schlaflabor)

Im Schlaflabor werden Patienten mit allen Arten von Schlafstörungen untersucht und therapiert. Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Erkennung und Behandlung von übermäßiger Müdigkeit und Schlafdrang infolge nächtlicher Atemstörungen und Schnarchen.

Voraussetzung zur Untersuchung im Schlaflabor ist die Durchführung eines ambulanten Screeningtests, mit dem der Schweregrad der Erkrankung und die Dringlichkeit der Abklärung eingeschätzt werden können.

Das Schlaflabor verfügt über insgesamt 4 Plätze, wovon 2 zur vollständigen Schlafdiagnostik (Polysomnographie) ausgerüstet sind. Des Weiteren stehen multiple Testeinrichtungen zur Prüfung von Tagesmüdigkeit, Konzentrationsfähigkeit und Hirnleistung zur Verfügung. Mitarbeiter des Schlaflabors beraten und versorgen die Patienten mit Masken und Therapiegeräten zur nasalen Überdruckatmung sowohl bei der Ersteinstellung als auch im Verlauf.

Unser Schlaflabor ist von der DGSM akkreditiert und nimmt regelmäßig an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

Weiterbildungsermächtigungen

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

- drei Jahre im Fachgebiet Basisweiterbildung Innere und Allgemeinmedizin
- drei Jahre im Schwerpunkt Pneumologie

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

Der Oberarzt der Klinik, Herr Dr. Wagner ist zur Weiterbildung im Schwerpunkt Kardiologie für 18 Monate ermächtigt.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |
|------|--|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| VI00 | Synkopen-Diagnostik |

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 3.158 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Anzahl Betten: | 64 |

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | I48 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens | 314 |
| 2 | I50 | Herzschwäche | 304 |
| 3 | I10 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache | 233 |
| 4 | J44 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD | 219 |
| 5 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 202 |
| 6 | I20 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris | 198 |
| 7 | R55 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps | 197 |
| 8 | R07 | Hals- bzw. Brustschmerzen | 156 |
| 9 | I21 | Akuter Herzinfarkt | 117 |
| 10 | G40 | Anfallsleiden - Epilepsie | 78 |
| 11 | J22 | Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet | 60 |
| 12 | G45 | Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen | 58 |
| 13 | R42 | Schwindel bzw. Taumel | 51 |
| 14 | I63 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt | 47 |
| 15 | T82 | Komplikationen durch eingepflanzte Fremdeile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen | 46 |
| 16 | J69 | Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut | 42 |
| 17 | I25 | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens | 41 |
| 18 | I47 | Anfallsweise auftretendes Herzrasen | 39 |
| 19 | R10 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen | 38 |
| 20 | I80 | Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung | 37 |
| 21 | I26 | Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie | 36 |
| 22 | I49 | Sonstige Herzrhythmusstörung | 35 |
| 23 | I95 | Niedriger Blutdruck | 33 |
| 24 | R06 | Atemstörung | 32 |
| 25 – 1 | I44 | Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock | 22 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 25 – 2 | R11 | Übelkeit bzw. Erbrechen | 22 |
| 27 – 1 | J20 | Akute Bronchitis | 18 |
| 27 – 2 | I35 | Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht | 18 |
| 27 – 3 | I64 | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet | 18 |
| 30 | I67 | Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn | 17 |

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 1 | 1-710 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie | 511 |
| 2 | 3-052 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE | 460 |
| 3 | 1-275 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 239 |
| 4 | 8-640 | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation | 237 |
| 5 | 1-266 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 165 |
| 6 | 1-620 | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung | 140 |
| 7 | 1-430 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung | 92 |
| 8 | 5-377 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) | 85 |
| 9 | 5-378 | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators | 47 |
| 10 | 1-711 | Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird | 37 |
| 11 | 1-273 | Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 28 |
| 12 | 1-279 | Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter) | 25 |
| 13 | 1-790 | Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes | 16 |
| 14 | 1-843 | Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel | 14 |
| 15 | 8-642 | Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen eingepflanzten Herzschrittmacher | 11 |
| 16 | 5-345 | Verödung des Spaltes zwischen Lunge und Rippen - Pleurodese | 6 |
| 17 – 1 | 8-837 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße | ≤ 5 |
| 17 – 2 | 8-152 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit | ≤ 5 |
| 17 – 3 | 8-717 | Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes | ≤ 5 |
| 17 – 4 | 8-716 | Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung | ≤ 5 |
| 17 – 5 | 8-641 | Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen von außen angebrachten Herzschrittmacher | ≤ 5 |
| 17 – 6 | 8-83b | Zusatzinformationen zu Materialien | ≤ 5 |

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)
 Erläuterung: Interdisziplinäre Ambulanz gemeinsam mit der Chirurgie zur Erstversorgung von ambulanten Notfällen.

Internistische Ambulanz

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
 Erläuterung: Nachbehandlungen und Nachuntersuchungen zur Festigung des stationären Behandlungsergebnisses.

Kardiologische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

Angebotene Leistung

| |
|--|
| Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| Elektrophysiologie |

Schlafmedizinische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)
 Erläuterung: Diagnostik und Therapie der schlafbezogenen Atmungsstörungen.

Angebotene Leistung

| |
|---|
| Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin |

Privatärztliche Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann)

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

| |
|--|
| Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten |
| Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 8,9 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 4 |

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|-----------------------------------|
| Innere Medizin |
| Innere Medizin und SP Kardiologie |
| Innere Medizin und SP Pneumologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Zusatz-Weiterbildung |
|--|
| Geriatric |
| Manuelle Medizin / Chirotherapie |
| Palliativmedizin |
| Physikalische Therapie und Balneologie |
| Schlafmedizin |
| Sportmedizin |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 32,5 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege / Palliative Care |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|---------------------------------------|--------|
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 1,9 |

B-3 Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie)

B-3.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Chirurgie (Viszeral-, Unfall-, Gefäßchirurgie)

Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)

Art: Hauptabteilung

CHefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler

Oberärztin Dr. med. Claudia Esser

Oberarzt Klaus Kowalzig

Oberärztin Dr. med. Angela Meyer

Oberarzt Dr. med. Jochem Zimmermann

Straße: Von-Werth-Straße 5

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

Telefon: 02181 / 600 - 5201

Telefax: 02181 / 600 - 5203

E-Mail: chirurgie.gv@kkh-ne.de

Internet: <http://www.kkh-ne.de>

Die chirurgische Klinik teilt sich auf in die Bereiche Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäß- und Unfallchirurgie.

Das Leistungsspektrum im Bereich der **Allgemein- und Viszeralchirurgie** umfasst gut- und bösartige Erkrankungen des Magen- Darmtrakts, der Leber, der Bauchspeicheldrüse, der Gallenblase und des Endarms. Außerdem werden Eingriffe an den Endokrinen Organen, wie Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere durchgeführt und spezielle Operationsmethoden bei der Fettsucht angewandt.

In der onkologischen Chirurgie werden im Rahmen einer regelhaft stattfindenden Tumorkonferenz zusammen mit Onkologen, Internisten, Radiologen, Strahlentherapeuten und Pathologen multimodale Therapiekonzepte individuell für jeden Patienten erstellt.

Minimal- invasive Methoden (Schlüssellochchirurgie, laparoskopische Techniken) werden, wenn möglich, bevorzugt. Größere Hautschnitte können so oft vermieden werden. Der Vorteil besteht in der besseren Operationstechnik durch Videounterstützung mit Vergrößerungseffekt, in der schnelleren Rekonvaleszenz der Patienten, dem verkürzten Krankenhausaufenthalt, dem besseren kosmetischen Ergebnis und dem geringeren postoperativen Schmerz. Endoskopische Techniken werden wir an bei Eingriffen

- an der Speiseröhre und dem Zwerchfell
- am Magen
- an Gallenblase, Dünn- und Dickdarm, Blinddarm
- bei Bauchwand- und Leistenhernien
- in der Adipositaschirurgie (Schlauchmagenbildung, Magenbypass, Magenbanding)
- m Brustkorb.

Im Teilgebiet **Unfall-, Gelenk- und Wiederherstellungschirurgie** stehen die Versorgung von Unfallverletzten und die Behandlung von Folgen nach Unfallverletzungen im Vordergrund. Es werden neben den klassischen konservativen Behandlungsverfahren (wie z.B. Schienenruhigstellung) alle operativen Versorgungsprinzipien (Schrauben- und Plattenosteosynthese, Marknagelverfahren etc.) bei frischen Knochenbrüchen angewandt.

Auch werden in Fehlstellung verheilte Brüche gerichtet und posttraumatische Gelenkverschleiß mit konservativen und operativen Verfahren behandelte.

Die chirurgische Klinik ist als lokales Traumazentrum zertifiziert und nimmt am Traumanetzwerk Düsseldorf teil.

Der Chefarzt besitzt die Zulassung der Berufsgenossenschaften zur Behandlung von D- Fällen.

Im Teilgebiet **Gefäßchirurgie** werden Erkrankungen der Venen und Arterien konservativ oder operativ versorgt. Arterielle Gefäßengen können aufgedehnt oder mit Stents versorgt werden. Außerdem können sie operativ mit z.B. Patchplastik erweitert oder mit einem Venen- oder Kunststoffbypass umgangen werden. Krampfadern der Beine werden ebenfalls operativ versorgt. Zur medikamentösen Therapie vieler Erkrankungen werden Portsysteme implantiert. Herzschrittmacher und Defibrillatoren werden gemeinsam mit den Kardiologen implantiert.

Weiterbildungsermächtigungen

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

- über zwei Jahre im Fachgebiet Basisweiterbildung Chirurgie
- über vier Jahre im Fachgebiet Viszeralchirurgie

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| VC05 | Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe |
| VC06 | Herzchirurgie: Defibrillatoreingriffe |
| VC11 | Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie |
| VC13 | Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma |
| VC14 | Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie |
| VC15 | Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe |
| VC59 | Thoraxchirurgie: Mediastinoskopie |
| VC17 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen |
| VC18 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen |
| VC19 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen |
| VC21 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie |
| VC22 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie |
| VC23 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie |
| VC24 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie |
| VC60 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie |
| VC61 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Dialyseshuntchirurgie |
| VC62 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation |
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken |
| VC28 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik |
| VC29 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren |
| VC30 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie |
| VC31 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen |
| VC32 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| VC33 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |
| VC34 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax |
| VC35 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| VC36 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| VC37 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| VC38 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| VC39 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| VC40 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels |
| VC41 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| VC42 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie |
| VC64 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie |
| VC65 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VO19 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie |
| VO20 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie |
| VC50 | Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven |
| VC53 | Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen |
| VC55 | Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen |
| VC56 | Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC66 | Allgemein: Arthroskopische Operationen |
| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie |
| VO15 | Fußchirurgie |
| VO16 | Handchirurgie |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO21 | Traumatologie |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 3.974 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Anzahl Betten: | 120 |

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | K80 | Gallensteinleiden | 256 |
| 2 | S06 | Verletzung des Schädelinneren | 250 |
| 3 | K35 | Akute Blinddarmentzündung | 153 |
| 4 | M54 | Rückenschmerzen | 135 |
| 5 | K40 | Leistenbruch (Hernie) | 133 |
| 6 | S52 | Knochenbruch des Unterarmes | 126 |
| 7 | S82 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 121 |
| 8 | K56 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch | 109 |
| 9 | K57 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose | 108 |
| 10 | E04 | Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse | 88 |
| 11 | S42 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms | 79 |
| 12 | R10 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen | 77 |
| 13 | N20 | Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter | 71 |
| 14 | S30 | Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens | 70 |
| 15 – 1 | K43 | Bauchwandbruch (Hernie) | 66 |
| 15 – 2 | S32 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens | 66 |
| 17 | I83 | Krampfadern der Beine | 63 |
| 18 | K59 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall | 60 |
| 19 | I70 | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose | 59 |
| 20 | I84 | Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden | 56 |
| 21 | S22 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule | 55 |
| 22 | S72 | Knochenbruch des Oberschenkels | 54 |
| 23 | K52 | Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht | 50 |
| 24 | C18 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) | 46 |
| 25 | E11 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 | 44 |
| 26 | A09 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger | 40 |
| 27 | S20 | Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbes | 39 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 28 – 1 | L02 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen | 37 |
| 28 – 2 | T81 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen | 37 |
| 30 | A46 | Wundrose - Erysipel | 34 |

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 1 | 5-511 | Operative Entfernung der Gallenblase | 311 |
| 2 | 5-794 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 206 |
| 3 | 5-470 | Operative Entfernung des Blinddarms | 197 |
| 4 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) | 141 |
| 5 | 5-893 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut | 138 |
| 6 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 124 |
| 7 | 5-790 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 116 |
| 8 | 5-455 | Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms | 113 |
| 9 | 5-385 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein | 112 |
| 10 | 5-894 | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut | 108 |
| 11 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 102 |
| 12 | 5-793 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens | 100 |
| 13 | 5-541 | Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes | 89 |
| 14 | 1-694 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung | 86 |
| 15 | 5-536 | Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie) | 84 |
| 16 – 1 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 63 |
| 16 – 2 | 5-063 | Operative Entfernung der Schilddrüse | 63 |
| 18 – 1 | 5-069 | Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen | 61 |
| 18 – 2 | 5-892 | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut | 61 |
| 20 | 5-916 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz | 51 |
| 21 | 5-493 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden | 50 |
| 22 | 5-865 | Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes | 47 |
| 23 | 8-987 | Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern | 46 |
| 24 – 1 | 5-820 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks | 44 |
| 24 – 2 | 1-654 | Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung | 44 |
| 26 | 5-061 | Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte | 41 |
| 27 | 8-836 | Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) | 38 |
| 28 – 1 | 5-380 | Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels | 37 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 28 – 2 | 5-490 | Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters | 37 |
| 30 | 5-032 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein | ≤ 5 |

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)
 Erläuterung: Interdisziplinäre Ambulanz gemeinsam mit der Inneren Medizin zur Erstversorgung von ambulanten Notfällen.

BG-liche Ambulanz (Durchgangsarzt Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
 Erläuterung: Herr Professor Köhler ist als D-Arzt Vertragspartner der gesetzlichen Unfallversicherungen (Berufsgenossenschaften). Die D-Arzt Ambulanz ist 24 h an allen Tagen besetzt.

Angebotene Leistung

| |
|--|
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen |

Chirurgische Ambulanz

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
 Erläuterung: Nachbehandlungen und Nachuntersuchungen zur Festigung des stationären Behandlungsergebnisses.

Gefäßchirurgische Ambulanz (Oberarzt Dr. med. Jochem Zimmermann)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)
 Erläuterung: Spezialambulanz für Gefäßchirurgische Erkrankungen.

Angebotene Leistung

| |
|---|
| Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen |
| Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Dialyseshuntchirurgie |

Spezial-Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)

Art der Ambulanz: Privat-Ambulanz

Erläuterung: Es handelt um eine Ambulanz für krankhaft stark übergewichtige Patienten zur Beratung und evtl. OP-Indikationsfindung.

Angebotene Leistung

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie

Privatärztliche Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Lothar Köhler)

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Privatärztliche ambulante Behandlung in allen Bereichen der Viszeral-, Unfall- und Gefäßchirurgie.

Angebotene Leistung

Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Dialyseshuntchirurgie

Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie

Angebotene Leistung

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie

Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen

Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen

Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

Allgemein: Arthroskopische Operationen

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 145 |
| 2 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 72 |
| 3 | 5-385 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein | 69 |
| 4 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) | 36 |
| 5 | 5-812 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung | 35 |
| 6 | 5-492 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges | 23 |
| 7 – 1 | 5-790 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 18 |
| 7 – 2 | 5-795 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen | 18 |
| 9 – 1 | 5-840 | Operation an den Sehnen der Hand | 17 |
| 9 – 2 | 5-534 | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie) | 17 |

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 16 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 9 |

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|--------------------------------|
| Allgemeine Chirurgie |
| Gefäßchirurgie |
| Orthopädie und Unfallchirurgie |
| Viszeralchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Zusatz-Weiterbildung |
|----------------------|
| Palliativmedizin |
| Phlebologie |

B-3.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 52,2 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege / Palliative Care |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP15 | Stomapflege |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|---------------------------------------|--------|
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 1,9 |

B-4 Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie)

B-4.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Frauenheilkunde (Gynäkologie, Senologie)
Schlüssel: Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Edgar Harms
Oberarzt: Konstantin Bairov
Oberärztin: Dr. med. Veronique Parisis
Oberarzt: Dr. med. Clemens Stock
Straße: Von-Werth-Straße 5
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
Telefon: 02181 / 600 - 5601
Telefax: 02181 / 600 - 5603
E-Mail: frauenheilkunde.gv@kkh-ne.de
Internet: <http://www.kkh-ne.de>

Das Fachgebiet der Gynäkologie erfasst Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Brust sowie der Geschlechtsorgane. Es werden alle klassischen Operationen der Frauenheilkunde durchgeführt, ergänzt um ein großes Spektrum innovativer Verfahren.

Brusterkrankungen /Senologie

Ein großer Abteilungsschwerpunkt stellt die Behandlung von bösartigen, gutartigen und plastisch-ästhetischen Veränderungen der Brust dar. Seit 2007 ist die Abteilung operativer und chemotherapeutischer Standort des kooperativen Brustzentrums Rhein-Kreis Neuss, offiziell zertifiziert durch das Land Nordrhein-Westfalen. Die erfolgreiche Re-Zertifizierung erfolgte 2009. Zahlreiche Verfahren (brusterhaltend, onkoplastisch, reduzierend, radikal) zur operativen und chemotherapeutischen Behandlung von Brustkrebs stehen zur Verfügung. Eine Ermächtigung zur ambulanten Chemotherapie liegt vor. Die Einhaltung internationaler Standards unter Berücksichtigung individueller Voraussetzungen und Wünsche ist selbstverständlich. Es besteht eine fachübergreifende, in der Region einzigartig gestaltete Tumorkonferenz (Feststellung im Rahmen des Zertifikates), in der jeder Fall einer Brustkrebserkrankung besprochen wird. Eine im Landesvergleich sehr hohe Patientenzufriedenheit wurde extern bescheinigt. Brusterhaltende Operationsverfahren mit hohem kosmetischem Anspruch in Kombination mit der Sentinel (Wächter-)Lymphknotenentfernung gelten als Standardverfahren unter Wahrung maximaler onkologischer Sicherheit. Die Einführung der intraoperativen Strahlentherapie (IORT) bei Brusterhaltung ist noch für 2011 geplant. Zeitunabhängige, individuelle Therapiegespräche sind obligatorisch. Sämtliche Chemotherapien werden ambulant angeboten und entsprechen den internationalen Erkenntnissen. Studienbeteiligung wird angeboten. Onkologische Brustrekonstruktionen werden ein- oder zweizeitig angeboten. Der Chefarzt besitzt die Schwerpunktbezeichnung „gynäkologische Onkologie“. Ein Oberarzt besitzt das Zertifikat zur onkologischen Gynäkologie der Deutschen Krebsgesellschaft. Es besteht eine ambulante Brustultraschallsprechstunde, eine differenzierte Mamma-Diagnostik inkl. Stanzbiopsien steht täglich zur Verfügung. Ein weiterer Schwerpunkt unserer Senologie besteht in der plastisch-ästhetischen Brustchirurgie. Hier werden angeborene oder erworben kosmetische Brustveränderungen auf hohem Niveau behandelt. Dazu gehören Brustvergrößerungen (Augmentationen), Brustverkleinerungen (Reduktionsplastiken), Korrekturen von Fehlbildungen, Lifting-OPs (mit und ohne Prothesen).

Harninkontinenz/Senkungschirurgie

Senkungs- und Inkontinenzdiagnostik und -therapie stellen einen weiteren großen Schwerpunkt der Abteilung dar. Dazu werden ambulant und stationär differenzierte Diagnoseverfahren angeboten, z. T. in Zusammenarbeit mit dem Neuro-Centrum Grevenbroich und der chirurgischen Abteilung. Im Rahmen der Therapie kommen sämtliche etablierten (Kolposuspensionen, vordere und hintere Scheidenplastiken, sacrospinale Fixationen) sowie neue Verfahren (TVT, TOT = „Inkontinenzband“, spannungsfreie Netzeinlagen = Mesh-Interponate, Sacropexien). Zahlreiche Operationen werden auch minimal-invasiv („schlüssellochchirurgisch“) angewendet (z.B. Sacropexien). Damit steht ein umfassendes Repertoire an Therapiemöglichkeiten bei Senkungen und Inkontinenz auch für komplexe Fälle zur Verfügung. Es besteht eine ambulante Inkontinenz- und Senkungssprechstunde. Der Chefarzt besitzt die Qualitätsstufe II der Urogynäkologischen Fachgesellschaft.

Genitale Onkologie

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

Der Chefarzt besitzt die Schwerpunktbezeichnung „Spezielle gynäkologische Onkologie“, ein Oberarzt das Onkologische Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft.

Endoskopische (minimal-invasive) Operationen

Grundsätzlich werden, wenn möglich, minimal-invasiven Verfahren der Gebärmutter- und Eierstockchirurgie der Vorzug gegeben („Schlüssellochchirurgie“). Beispiele sind die Operation von Zysten der Eierstöcke, Verwachsungen, unerfülltem Kinderwunsch, Eileiterschwangerschaften, gutartigen Unterbauchtumoren, Endometriose, Myomabtragungen, Septumdissektionen, Polypentfernungen etc.. Zur Verfügung stehen laparoskopische und hysteroskopische Verfahren. Eine Spezialität der Abteilung ist die komplette, laparoskopische Gebärmutterentfernung nach Hohl unter Schonung des Beckenbodens als mögliche Alternative zum Bauchschnitt. Zahlreichen Verfahren werden ambulant angeboten. Der Chefarzt besitzt die Qualitätsstufe II der Endoskopischen Fachgesellschaft, ein Oberarzt die Qualifikationsstufe 1.

Weiterbildungsermächtigungen

Herr Dr. med. Edgar Harms ist zur vollen ärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe über fünf Jahre ermächtigt. Er besitzt die fakultative Weiterbildung „spezielle operative Gynäkologie“.

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse | |
| VG04 | Kosmetische / Plastische Mammachirurgie | |
| VG05 | Endoskopische Operationen | |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | Spezielle Verfahren |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | |
| VG15 | Spezialsprechstunde | Inkontinenz, Onkologie |
| VG16 | Urogynäkologie | |

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 807 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Anzahl Betten: | 26 |

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | C50 | Brustkrebs | 100 |
| 2 | D25 | Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur | 84 |
| 3 | N83 | Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder | 58 |
| 4 | N81 | Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter | 51 |
| 5 | N92 | Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung | 45 |
| 6 | N39 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase | 38 |
| 7 | N80 | Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter | 31 |
| 8 – 1 | N61 | Entzündung der Brustdrüse | 22 |
| 8 – 2 | D27 | Gutartiger Eierstocktumor | 22 |
| 10 | D24 | Gutartiger Brustdrüsentumor | 19 |
| 11 | N95 | Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren | 18 |
| 12 – 1 | N60 | Gutartige Zell- und Gewebeveränderungen der Brustdrüse | 16 |
| 12 – 2 | N94 | Schmerz bzw. andere Zustände der weiblichen Geschlechtsorgane aufgrund der Regelblutung | 16 |
| 14 – 1 | N70 | Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung | 13 |
| 14 – 2 | C54 | Gebärmutterkrebs | 13 |
| 14 – 3 | N84 | Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane | 13 |
| 14 – 4 | N87 | Zell- und Gewebeveränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses | 13 |
| 18 – 1 | C56 | Eierstockkrebs | 12 |
| 18 – 2 | D05 | Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse | 12 |
| 20 | R10 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen | 11 |
| 21 – 1 | D06 | Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses | 10 |
| 21 – 2 | N85 | Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses | 10 |
| 23 | R87 | Ungewöhnliches Ergebnis in Abstrichen bzw. Gewebeproben aus den weiblichen Geschlechtsorganen | 9 |
| 24 – 1 | T81 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen | 8 |
| 24 – 2 | N73 | Sonstige Entzündung im weiblichen Becken | 8 |
| 26 | K66 | Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum) | 7 |
| 27 – 1 | C79 | Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen | 6 |
| 27 – 2 | D28 | Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter weiblicher Geschlechtsorgane | 6 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 27 – 3 | N89 | Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Scheide | 6 |
| 30 | C78 | Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen | ≤ 5 |

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 1 | 5-683 | Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter | 195 |
| 2 | 5-870 | Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten | 105 |
| 3 | 5-401 | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße | 91 |
| 4 | 5-704 | Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide | 89 |
| 5 | 1-694 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung | 84 |
| 6 – 1 | 1-471 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt | 67 |
| 6 – 2 | 1-672 | Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung | 67 |
| 8 | 5-690 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung | 61 |
| 9 | 5-653 | Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter | 54 |
| 10 | 5-651 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks | 51 |
| 11 – 1 | 5-932 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung | 46 |
| 11 – 2 | 5-657 | Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung | 46 |
| 13 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 40 |
| 14 | 5-681 | Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter | 37 |
| 15 | 5-593 | Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide | 34 |
| 16 | 5-671 | Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals | 24 |
| 17 | 1-501 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Brustdrüse durch operativen Einschnitt | 22 |
| 18 – 1 | 5-702 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide | 21 |
| 18 – 2 | 5-549 | Sonstige Bauchoperation | 21 |
| 20 – 1 | 5-871 | Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten | 18 |
| 20 – 2 | 5-873 | Operative Entfernung der Brustdrüse mit Entfernung von Achsellymphknoten | 18 |
| 22 | 1-570 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Eierstock, Eileiter bzw. Gebärmutterbändern durch operativen Einschnitt | 17 |
| 23 – 1 | 5-572 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung | 16 |
| 23 – 2 | 1-661 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung | 16 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 25 – 1 | 5-595 | Operation bei Blasenschwäche über einen Bauchschnitt | 14 |
| 25 – 2 | 5-884 | Operative Brustverkleinerung | 14 |
| 27 – 1 | 5-402 | Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation] | 13 |
| 27 – 2 | 5-872 | Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten | 13 |
| 29 | 5-543 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle | 12 |

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)
 Erläuterung: Separate Ambulanz zur Erstdiagnostik und Erstversorgung von ambulanten Gynäkologischen Notfällen.

Gynäkologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
 Erläuterung: Nachbehandlungen und Nachuntersuchungen zur Festigung des stationären Behandlungsergebnisses.

Gynäkologisch onkologische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Harms)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)
 Erläuterung: Durchführung von ambulanten Chemotherapien

Angebote Leistung

Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

Gynäkologische Sprechstunde (Chefarzt Dr med. Harms)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

Angebote Leistung

Urodynamik / Urologische Funktionsdiagnostik

Urogynäkologie

Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

Gynäkologische Chirurgie

Inkontinenzchirurgie

Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

Privatärztliche Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)

Art der Ambulanz: Privatambulanz
 Erläuterung: Privatärztliche ambulante Behandlung in allen Bereichen der Frauenheilkunde.

Angebote Leistung

Urodynamik / Urologische Funktionsdiagnostik

Urogynäkologie

Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

Kosmetische / Plastische Mammachirurgie

Gynäkologische Chirurgie

Inkontinenzchirurgie

Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 1-672 | Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung | 165 |
| 2 | 1-471 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt | 132 |
| 3 | 5-690 | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung | 111 |
| 4 | 1-694 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung | 25 |
| 5 | 5-870 | Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten | 15 |
| 6 | 5-671 | Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals | 9 |
| 7 | 5-711 | Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse) | 8 |
| 8 – 1 | 5-691 | Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter | ≤ 5 |
| 8 – 2 | 1-472 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt | ≤ 5 |
| 8 – 3 | 1-661 | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung | ≤ 5 |

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 8,5 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 4,3 |

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|---|
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Zusatz-Weiterbildung | Kommentar / Erläuterung |
|----------------------|------------------------------------|
| Palliativmedizin | Im Berichtsjahr in der Ausbildung. |

B-4.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 15,4 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP09 | Kontinenzberatung |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP00 | Breast-Care Nurses |

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|------|---------------------------------------|--------|--|
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 0,5 | insbesondere Lymphdrainage bei Brustkrebspatienten |

B-5 Geburtshilfe

B-5.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Geburtshilfe
Schlüssel: Geburtshilfe (2500)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Dr. med. Edgar Harms
Oberarzt: Konstantin Bairov
Oberärztin: Dr. med. Veronique Parisis
Oberarzt: Dr. med. Clemens Stock
Straße: Von-Werth-Straße 5
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
Telefon: 02181 / 600 - 5601
Telefax: 02181 / 600 - 5603
E-Mail: frauenheilkunde.gv@kkh-ne.de
Internet: <http://www.kkh-ne.de>

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

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

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

Nach der Geburt helfen wir ihnen, sich schnell von den Strapazen und Anstrengungen der Geburt zu erholen, Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind zu gewinnen, sich auf die Rolle als Mutter einzustellen und ein angenehmes und unkompliziertes Wochenbett zu verbringen. Dazu werden unsere Wöchnerinnen in einem integrierten System von Hebammen, Krankenpflegerin und Kinderkrankenpflegerin umsorgt. Es besteht eine tägliche Kinderarztvisite. Seit Anfang 2011 sind besteht eine kinderärztliche Praxis im unmittelbar angrenzenden Fachärzteezentrum, so dass bei speziellen Fragestellungen sofort ein Kinderarztkontakt hergestellt werden kann.

Weitere Schwerpunkte der geburtshilflichen Versorgung bestehen in der Betreuung von speziellen Schwangerschaftsrisiken. Vor allem werden in Kooperation mit den diabetologischen Gemeinschaftspraxen in Grevenbroich Schwangerschafts-Diabetikerinnen schon in der Schwangerschaft betreut und nach eingehender Vordiagnostik mit sehr guten Ergebnissen entbunden. Darüber hinaus werden kindliche Wachstumsstörungen im Rahmen einer täglichen Doppler-Ultraschall-Sprechstunde überwacht. Für spezielle Fragestellungen rund um die Schwangerschaft und die Geburt gibt es eine eigenständige, täglich stattfindende Sprechstunde. Durch die regelmäßige Teilnahme an den großen geburtshilflichen Fortbildungsveranstaltungen werden aktuelle Entwicklungen und neue Techniken zur Überwachung von Mutter und Kind schnell um- und eingesetzt.

Weiterbildungsermächtigungen

Herr Dr. med. Edgar Harms ist zur vollen ärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe (über fünf Jahre) ermächtigt. Er besitzt darüber hinaus die Schwerpunktbezeichnung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“. Fast alle Abteilungsärzte besitzen die Kurse zur fetomaternalen Dopplersonographie.

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie | |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften | |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | Insbesondere Schwangerschaftsdiabetes und Wachstumsverzögerungen (Plazentainsuffizienz). |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | |

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 1.331 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 0 |
| Anzahl Betten: | 21 |

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 1 | Z38 | Neugeborene | 433 |
| 2 | O70 | Dammriss während der Geburt | 117 |
| 3 | O99 | Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert | 67 |
| 4 | O63 | Sehr lange dauernde Geburt | 64 |
| 5 | O42 | Vorzeitiger Blasensprung | 61 |
| 6 | O80 | Normale Geburt eines Kindes | 37 |
| 7 | O34 | Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane | 33 |
| 8 | O21 | Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft | 32 |
| 9 – 1 | O20 | Blutung in der Frühschwangerschaft | 27 |
| 9 – 2 | O48 | Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht | 27 |
| 9 – 3 | O60 | Vorzeitige Wehen und Entbindung | 27 |
| 12 | O23 | Entzündung der Harn- bzw. Geschlechtsorgane in der Schwangerschaft | 26 |
| 13 | O71 | Sonstige Verletzung während der Geburt | 25 |
| 14 | O36 | Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind | 24 |
| 15 | O82 | Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt | 23 |
| 16 – 1 | O64 | Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt | 19 |
| 16 – 2 | P59 | Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen | 19 |
| 18 | O26 | Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind | 17 |
| 19 | O44 | Fehllage der Plazenta vor dem Muttermund | 16 |
| 20 – 1 | O02 | Gestörte Schwangerschaft, bei der sich kein Embryo entwickelt oder der Embryo vorzeitig abstirbt | 14 |
| 20 – 2 | O68 | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes | 14 |
| 22 | O91 | Entzündung der Brustdrüse aufgrund einer Schwangerschaft | 13 |
| 23 | O32 | Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter falscher Lage des ungeborenen Kindes | 11 |
| 24 | O14 | Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck mit Eiweißausscheidung im Urin | 9 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 25 – 1 | O69 | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur | 8 |
| 25 – 2 | O03 | Spontane Fehlgeburt | 8 |
| 25 – 3 | P08 | Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht | 8 |
| 25 – 4 | O62 | Ungewöhnliche Wehentätigkeit | 8 |
| 25 – 5 | O24 | Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft | 8 |
| 30 | O00 | Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter | 7 |

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 1 | 9-262 | Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt | 503 |
| 2 | 9-260 | Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt | 252 |
| 3 | 5-758 | Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt | 162 |
| 4 | 5-749 | Sonstiger Kaiserschnitt | 159 |
| 5 | 9-261 | Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind | 111 |
| 6 | 5-738 | Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht | 79 |
| 7 | 8-515 | Entbindung unter Zuhilfenahme bestimmter Handgriffe | 74 |
| 8 | 5-740 | Klassischer Kaiserschnitt | 50 |
| 9 | 5-730 | Künstliche Fruchtblasensprengung | 36 |
| 10 | 5-756 | Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt | 35 |
| 11 | 5-728 | Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke | 29 |
| 12 | 8-560 | Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie | 22 |
| 13 – 1 | 5-745 | Kaiserschnitt kombiniert mit sonstigen frauenärztlichen Operationen | 6 |
| 13 – 2 | 5-744 | Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität) | 6 |
| 15 – 1 | 5-401 | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße | ≤ 5 |
| 15 – 2 | 8-720 | Sauerstoffgabe bei Neugeborenen | ≤ 5 |
| 15 – 3 | 5-732 | Veränderung der Kindslage durch die Scheide bzw. zusätzlich von außen, ohne bzw. mit Herausziehen des Kindes | ≤ 5 |

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geburtshilfliche Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Erläuterung: Separate Ambulanz zur Erstdiagnostik und Erstversorgung von ambulanten geburtshilflichen Notfällen.

Geburtshilfliche Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)

Angebotene Leistung

Pränataldiagnostik und -therapie

Betreuung von Risikoschwangerschaften

Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

Privatärztliche Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Edgar Harms)

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Privatärztliche ambulante Behandlung in allen Bereichen der Geburtshilfe.

Angebotene Leistung

Pränataldiagnostik und -therapie

Betreuung von Risikoschwangerschaften

Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

Geburtshilfliche Operationen

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 2,5 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 1,5 |

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|--|
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin |

B-5.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 13,9 | 3 Jahre |
| Hebammen/ Entbindungspfleger | 6 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-------------------------------|
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP00 | Still- und Laktationsberatung |

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6 Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)

B-6.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Geriatrische Akut- und Tagesklinik (geriatrische Frührehabilitation, Schlaganfalltherapie und Altersmedizin)
Schlüssel: Geriatrie (0200)
Art: Hauptabteilung
Chefarzt: Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann
Oberärztin: Dr. med. Dietlind Grundau
Straße: Von-Werth-Straße 5
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich
Telefon: 02181 / 600 - 5401
Telefax: 02181 / 600 - 5403
E-Mail: bernhard.hoeltmann@kkh-ne.de
Internet: <http://www.kkh-ne.de>

Die Geriatrie stellt Behandlungsmöglichkeiten für betagte Patienten zur Verfügung. Zur Akutbehandlung internistischer (Herzinsuffizienz, Lungenkrankheiten), chirurgisch-orthopädischer (Frakturen, Arthrosen, postoperative Frühmobilisation) und neurologischer Krankheiten (Schlaganfälle, Parkinsonsyndrome, Gangstörungen, Hirnleistungsstörungen, akute und chronische Delire) stehen spezielle Diagnostikverfahren und Therapiemöglichkeiten im Sinne einer aktivierenden Behandlung unter rehabilitativen Aspekten zur Verfügung. Neben allen Verfahren der internistischen Fachgebiete wird auch eine fiberoptische Schluckdiagnostik durchgeführt.

Die Besonderheit der geriatrischen Therapie liegt in der Parallelität akuter medizinischer Behandlung und Rehabilitation (sog. Frührehabilitation). Hierdurch wird die Trennung in Akut- und Rehabilitationsmedizin überwunden, so dass die betagten Patienten ortsnah, bedürfnisgerecht und effektiv behandelt werden können.

Ermöglicht wird diese Therapie durch ein interdisziplinäres geriatrisches Team aus geschulten Pflegekräften, Ergotherapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern und Seelsorgern unter der Leitung eines geriatrisch weitergebildeten Arztes. Fachlich erweitert wird das Team durch Neurologen, Psychiater, Chirurgen, Urologen, Gynäkologen, Zahnärzte, HNO- und Augenärzte sowie Dermatologen, die konsiliarisch und beratend hinzugezogen werden.

Aufgabe der geriatrischen Therapie ist neben der Behandlung von Einzelproblemen vor allem das Erreichen komplexer Ziele wie Selbsthilfefähigkeit bei persönlichen Verrichtungen des Alltags (ADL, iADL) und soziale Reintegration. Hierzu richten sich die Behandlungsverfahren nicht allein auf den Patienten und seine Krankheiten, sondern berücksichtigen auch sein soziales Umfeld und seine Wohnbedingungen. Fähigkeitsstörungen, die nicht wiederherstellbar sind, werden soweit möglich durch Verordnungen von Hilfsmitteln kompensiert. Angehörige werden zur Pflege angeleitet und beraten. Wenn erforderlich werden Betreuer und Pflegekräfte gesucht oder auch ein Wechsel des Lebensbereichs wird vorbereitet und psychologisch begleitet.

Das geriatrische Team stellt zahlreiche Professionen in den Dienst des Gesamtzieles. Besonders profitieren hiervon betagte, pflegebedürftige Patienten mit multiplen Problemen, die gleichzeitig mehrere Therapieverfahren erhalten und stärker beobachtet werden müssen.

In einer Tagesklinik können alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren angewandt werden. Vorteil ist, dass die Patienten in ihre häuslichen Umgebung das Gelernte umsetzen können und ihr gewohntes Umfeld beibehalten.

Weiterbildungsermächtigungen

Herr Prof. Dr. med. Bernhard Höltmann ist zur ärztlichen Weiterbildung im Fachgebiet Basisweiterbildung Innere und Allgemeinmedizin (über drei Jahre) und zur vollen Weiterbildung für die Zusatzqualifikation Klinische Geriatrie (über 18 Monate) ermächtigt.

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin |
|------|---|
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten |
| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| MP00 | Schluckdiagnostik | |

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl: | 613 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 135 |
| Anzahl Betten: | 52 |

Der geriatrischen Tagesklinik stehen 10 Behandlungsplätze (Betten) zur Verfügung.

B-6.6 Diagnosen nach ICD**B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | I63 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt | 104 |
| 2 | S72 | Knochenbruch des Oberschenkels | 79 |
| 3 | S32 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens | 30 |
| 4 | I50 | Herzschwäche | 27 |
| 5 | I64 | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet | 22 |
| 6 – 1 | S22 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule | 18 |
| 6 – 2 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 18 |
| 8 | R26 | Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit | 16 |
| 9 | S42 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms | 15 |
| 10 – 1 | E86 | Flüssigkeitsmangel | 13 |
| 10 – 2 | R55 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps | 13 |
| 10 – 3 | S06 | Verletzung des Schädellinneren | 13 |
| 13 – 1 | G20 | Parkinson-Krankheit | 11 |
| 13 – 2 | J44 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD | 11 |
| 15 | S82 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 10 |
| 16 – 1 | I21 | Akuter Herzinfarkt | 8 |
| 16 – 2 | G45 | Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen | 8 |
| 18 – 1 | G40 | Anfallsleiden - Epilepsie | 7 |
| 18 – 2 | R29 | Sonstige Beschwerden, die das Nervensystem bzw. das Muskel-Skelett-System betreffen | 7 |
| 18 – 3 | N39 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase | 7 |
| 18 – 4 | M62 | Sonstige Muskelkrankheit | 7 |
| 18 – 5 | E11 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 | 7 |

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 1 | 8-550 | Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen | 602 |
| 2 | 8-987 | Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern | 26 |
| 3 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 13 |
| 4 | 9-200 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen | 8 |
| 5 – 1 | 8-128 | Anwendung eines Systems zur Ableitung von Stuhl | ≤ 5 |
| 5 – 2 | 8-152 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit | ≤ 5 |
| 5 – 3 | 8-144 | Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage) | ≤ 5 |
| 5 – 4 | 1-771 | Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen | ≤ 5 |
| 5 – 5 | 6-002 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs | ≤ 5 |
| 5 – 6 | 5-572 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung | ≤ 5 |
| 5 – 7 | 1-204 | Untersuchung der Hirnwasserräume | ≤ 5 |
| 5 – 8 | 1-844 | Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel | ≤ 5 |
| 5 – 9 | 8-133 | Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke | ≤ 5 |
| 5 – 10 | 8-123 | Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde | ≤ 5 |

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatärztliche geriatrische Ambulanz (Chefarzt Prof. Dr. med. Höltmann)

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebote Leistung

Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 4 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 1,5 |

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|-----------------------------------|
| Innere Medizin |
| Innere Medizin und SP Pneumologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Zusatz-Weiterbildung |
|--|
| Geriatric |
| Manuelle Medizin / Chirotherapie |
| Palliativmedizin |
| Physikalische Therapie und Balneologie |
| Schlafmedizin |
| Sportmedizin |

B-6.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 26,9 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege / Palliative Care |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP17 | Case Management |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP09 | Kontinenzberatung |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------|--|
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin | 4,6 | |
| SP14 | Logopäde und Logopädin / Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin | 1,0 | inklusive Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen |

B-7 Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

B-7.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Schlüssel: Intensivmedizin (3600)

Chefarzt Dr. med. Klaus Benner

Oberarzt Dr. med. Bruno Franzen

Oberarzt Dr. med. Egbert Zingel

Straße: Von-Werth-Straße 5

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

Telefon: 02181 / 600 - 5501

Telefax: 02181 / 600 - 2503

E-Mail: anaesthesie.gv@kkh-ne.de

Internet: <http://www.kkh-ne.de>

Anästhesie

Die Betreuung der Patienten während einer Operation erfolgt unter Anwendung modernster Narkose- und Überwachungsgeräte. Hierbei kommt ein breites Spektrum moderner Anästhesiemethoden zur Anwendung. Jährlich werden ca. 5.000 Narkosen, davon 25 % Regionalanästhesien, zum Teil ultraschallgestützt, durchgeführt.

Die anästhesiologischen Arbeitsplätze bieten die Möglichkeit zur umfassenden Überwachung aller lebenswichtigen Organfunktionen (Herz, Kreislauf, Atmung). Für die maschinelle Beatmung während der Allgemeinnarkose stehen Beatmungsgeräte zur Verfügung, die dem neuesten Stand der Technik entsprechen.

Im Aufwachraum erfolgt nach der Operation die weitere anästhesiologische Versorgung durch Narkoseärzte und Fachpflegekräfte für Anästhesie, so dass auch in dieser für die Patienten häufig kritischen Phase eine optimale Betreuung, die derjenigen einer Intensivstation entspricht, gewährleistet ist.

Intensivmedizin

Die unter anästhesiologischer Leitung geführte Intensivstation steht allen Abteilungen des Krankenhauses zur Verfügung. Hier werden internistische Patienten, die beatmungspflichtig sind, wie auch Patienten nach größeren operativen Eingriffen oder Unfällen überwacht und behandelt. Dies schließt sowohl die invasive hämodynamische Überwachung, die differenzierte Beatmung wie auch aktuelle Nierenersatzverfahren ein.

Notfallmedizin

Die Anästhesieabteilung ist für die organisatorischen Belange des Notarztdienstes im zugewiesenen Rettungsdienstbereich zuständig, besetzt das Notarzteinsatzfahrzeug täglich während der Regelarbeitszeit und beteiligt sich zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten der Chirurgischen und Internistischen Klinik an der Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges außerhalb der Regelarbeitszeit. Hiermit verbunden ist die Ausbildung sowohl der Notärzte, wie auch der Rettungsassistenten und -sanitäter im Rahmen von Einsatzpraktika. Innerhalb des Krankenhauses ist die Anästhesieabteilung in Zusammenarbeit mit den Ärzten der chirurgischen und internistischen Abteilungen für die Versorgung aller lebensbedrohlichen Notfälle zuständig.

Schmerztherapie

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

Weiterbildungsermächtigungen

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

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 8

B-7.6 Diagnosen nach ICD**B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.7 Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 1 | 8-930 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens | 2.882 |
| 2 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 770 |
| 3 | 8-910 | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) | 339 |
| 4 | 8-931 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck) | 326 |
| 5 | 8-706 | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung | 219 |
| 6 | 8-980 | Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur) | 171 |
| 7 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 134 |
| 8 | 8-919 | Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen | 129 |
| 9 | 1-610 | Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung | 70 |
| 10 – 1 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 69 |
| 10 – 2 | 1-611 | Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung | 69 |
| 12 | 8-771 | Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung | 33 |
| 13 | 5-311 | Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges | 17 |
| 14 | 8-900 | Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene | 8 |
| 15 – 1 | 5-312 | Anlegen eines dauerhaften, künstlichen Luftröhrenausganges | ≤ 5 |
| 15 – 2 | 8-855 | Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche | ≤ 5 |
| 15 – 3 | 8-903 | Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung | ≤ 5 |
| 15 – 4 | 8-932 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader | ≤ 5 |
| 15 – 5 | 8-779 | Sonstige Wiederbelebensmaßnahmen | ≤ 5 |
| 15 – 6 | 8-853 | Verfahren zur Blutentgiftung außerhalb des Körpers mit Herauspressen von Giftstoffen - Hämofiltration | ≤ 5 |

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatärztliche anästhesiologische Ambulanz (Chefarzt Dr. med. Klaus Benner)

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung

Schmerztherapie

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 10,3 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 8,5 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|---------------------|
| Anästhesiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Zusatz-Weiterbildung |
|--|
| Notfallmedizin |
| Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin |

B-7.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 18,3 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-7.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|---------------------------------------|--------|
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 0,5 |

B-8 Radiologie und Nuklearmedizin

B-8.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Radiologie und Nuklearmedizin

Schlüssel: Radiologie (3751)

Chefärztin Dr. med. Stefani Granetzny

Straße: Von-Werth-Straße 5

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

PLZ / Ort: 41515 Grevenbroich

Telefon: 02181 / 2140 - 0

Telefax: 02181 / 2140 - 29

E-Mail: radiologie.gv@kkh-ne.de

Internet: <http://www.kkh-ne.de>

Seit dem 01.04.2008 gibt es im Kreiskrankenhaus Grevenbroich – St. Elisabeth – das Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin.

Das Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin ist ein modernes radiologisches Institut mit eigener nuklearmedizinischer Abteilung, Kernspin- und Computertomographie, Mammographie und Ultraschalldiagnostik.

Weiterbildungsermächtigung:

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

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie |
|------|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| VR10 | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ |
| VR11 | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |
| VR12 | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren |
| VR15 | Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie |
| VR16 | Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie |
| VR18 | Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie |
| VR19 | Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren |
| VR26 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| VR28 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren |

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Diagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.7 Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 1 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 1.096 |
| 2 | 3-225 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel | 774 |
| 3 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 386 |
| 4 | 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 306 |
| 5 | 3-202 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel | 228 |
| 6 | 3-203 | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel | 223 |
| 7 | 3-207 | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel | 217 |
| 8 | 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 182 |
| 9 | 3-705 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) | 171 |
| 10 | 3-220 | Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel | 156 |
| 11 | 3-802 | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel | 152 |
| 12 | 3-205 | Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel | 121 |
| 13 | 3-228 | Computertomographie (CT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel | 96 |
| 14 | 3-100 | Röntgendarstellung der Brustdrüse | 93 |
| 15 | 3-709 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Lymphsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) | 89 |
| 16 | 3-820 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel | 84 |
| 17 | 3-721 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Herzens mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT) | 70 |
| 18 | 3-824 | Kernspintomographie (MRT) des Herzens mit Kontrastmittel | 61 |
| 19 | 3-806 | Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel | 60 |
| 20 | 3-997 | Verschmelzung von Bildern aus verschiedenen bildgebenden Geräten im Computer | 47 |
| 21 – 1 | 3-73x | Bildgebende Verfahren sonstiger Organe mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT/CT) | 44 |
| 21 – 2 | 3-60x | Sonstige Röntgendarstellung von Schlagadern mit Kontrastmittel | 44 |
| 23 | 3-701 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) | 40 |
| 24 | 3-724 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung eines Körperabschnittes mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT) | 39 |
| 25 | 3-825 | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel | 38 |
| 26 | 3-828 | Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel | 36 |
| 27 – 1 | 3-206 | Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel | 30 |
| 27 – 2 | 3-808 | Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen ohne Kontrastmittel | 30 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 27 – 3 | 3-805 | Kernspintomographie (MRT) des Beckens ohne Kontrastmittel | 30 |
| 30 | 3-843 | Kernspintomographie (MRT) der Gallenwege und Ausführungswege der Bauchspeicheldrüse mit Kontrastmittel | 28 |

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatärztliche radiologische Ambulanz (Cherärztin Dr. med. Stefani Granetzny)

Art der Ambulanz: Privatambulanz

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 1 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 1 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|---------------------|
| Nuklearmedizin |
| Radiologie |

B-8.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|--|--------|
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal | 3,0 |

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Krankenhaus nimmt am Benchmarking des Westdeutschen Brustzentrums teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

| Leistungsbereich | Mindestmenge | Erbrachte Menge | Ausnahmeregelung |
|---|--------------|-----------------|-------------------------|
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | 10 | 2 | Kein Ausnahmetatbestand |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10 | 10 | |

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus
nach § 137 SGB V

| | Anzahl ³ |
|---|---------------------|
| 1. Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ¹ unterliegen | 35 |
| 2. Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen | 27 |
| 3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben ² | 18 |

¹ nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

² Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

³ Anzahl der Personen

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild

Unser Leitbild ist ein zentraler Bestandteil der Kultur des Kreiskrankenhauses Grevenbroich - St. Elisabeth und seiner Geschichte. Es kann auf eine über 100jährige Geschichte mit katholischen Wurzeln aus der Kirchengemeinde St. Peter und Paul zurückblicken. 1894 hat es seine Pforten für die Bevölkerung im Landkreis geöffnet.

Unser Leitbild bringt Grundziele, Werte und Normen nach innen und außen zum Ausdruck und enthält daher Aussagen zum Menschenbild, zur Kooperation und Mitbestimmung sowie zum Führungsstil unseres Hauses. Das Leitbild zeigt dabei in vielen Bereichen keinen Ist-Zustand, sondern es schafft Raum für Entwicklungen, aus denen sich konkrete Ziele ableiten lassen.

Wir

Wir sind die Rhein-Kreis Neuss Kliniken und behandeln im Kreiskrankenhaus Dormagen und im Kreiskrankenhaus Grevenbroich - St. Elisabeth - professionell auf hohem Niveau und mit zeitgemäßen Methoden Patientinnen und Patienten der Region.

Werteorientiert

Unser Einsatz ist geprägt von Nächstenliebe; wir sehen den Menschen im Mittelpunkt und begegnen ihm mit Achtung und Respekt.

Unser Handeln ist geleitet von Empathie, Solidarität und Wertschätzung. Wir achten die Menschenwürde jedes Einzelnen - unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Alter, Religion und politischer Einstellung.

Füreinander

Wir sehen es als unseren Auftrag, kranken Menschen und ihren Angehörigen bei der Linderung und Bewältigung ihrer Beschwerden und Erkrankungen sowie deren Folgen in allen Lebensphasen ganzheitlich zu helfen und sie zu begleiten.

Zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit nutzen wir die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen in allen unseren Fachbereichen gemäß dem aktuellen Stand, soweit dieses medizinisch, pflegerisch und menschlich verantwortbar ist und dem Patientenwillen entspricht.

Unser Augenmerk liegt auch auf der Patientenzufriedenheit. Selbstverständlich nehmen wir die Wünsche der Patientinnen und Patienten ernst und erfüllen sie nach Möglichkeit.

Die hohe fachliche Qualifikation und Motivation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind hierfür eine wichtige Voraussetzung. Wir verpflichten uns, unser Können und Wissen ständig zu überprüfen und weiterzuentwickeln.

Wir schaffen gemeinsam Möglichkeiten, Beruf und Familie zu vereinbaren.

Wir sind uns der Mitverantwortung für die gesundheitliche und gesellschaftliche Entwicklung im Rhein-Kreis Neuss bewusst; hierzu gehört der sorgfältige wirtschaftliche und umweltbewusste Umgang mit den begrenzten Mitteln, die für die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger zur Verfügung stehen.

Als großer Arbeitgeber in unserer Region nehmen wir unsere Verantwortung für die Ausbildung insbesondere junger Menschen gerne wahr.

Miteinander

Wir arbeiten in multiprofessionellen Teams für das Wohl der Patientinnen und Patienten, hierbei sind wir an gegenseitiger Motivation interessiert und bevorzugen flache Hierarchien.

Wir gehen offen, freundlich und respektvoll miteinander um.

Insbesondere unsere Führungskräfte üben hier eine Vorbildfunktion aus.

Wir pflegen eine Kultur der durchgängigen und nachvollziehbaren Information nach innen und außen, bei der Sachlichkeit, Zielorientierung und Verantwortung für uns und andere maßgeblich sind.

Qualitätspolitik

Unser Leitbild ist Orientierung und Maßstab für unser Handeln. Insofern stellt es den Rahmen für alle strategischen und operativen Planungen und Aktivitäten im Kreiskrankenhaus Grevenbroich - St. Elisabeth.

Aufbauend auf unserer Mission als Einrichtung der Grund- und Regelversorgung und unserem Leitbild stellen wir unsere Unternehmensziele immer wieder neu auf.

Ziel und Zweck ist es, die Rhein-Kreis Neuss Kliniken, mit alle ihren Bereichen und Abteilungen, ständig auf die sich rasch ändernden Bedingungen im Gesundheitswesen auszurichten und so die Anforderungen aller beteiligten Personen und Interessengruppen bestmöglich zu erfüllen.

Zu diesem Zweck unterziehen wir auch unsere Qualitätspolitik einem ständigen Verbesserungsprozess. Durch interne und externe Messungen überprüfen wir regelmäßig die Angemessenheit und Qualität unserer Leistungen. Diese kritische Überprüfung ist die Grundlage zur Ausrichtung unsere strategische als auch operative Planungen und dessen praktischer Umsetzung.

Den primären Maßstab für unsere Qualitätsansprüche bestimmt der Patient.

Er sucht das Krankenhaus zum Zwecke der medizinischen Diagnostik, Behandlung und pflegerischen Betreuung auf. Der Patient wünscht sich schnelle, sichere, nicht belastende und aussagekräftige diagnostische Maßnahmen, sowie eine fachgerechte auf aktuellem wissenschaftlichem Niveau basierende sichere Therapie in Kombination mit menschlicher Zuwendung und Pflege.

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

Wir fühlen uns auch für die Phasen vor und nach dem Krankenhausaufenthalt, im Sinne einer umfassenden Betreuung und Hilfe für unsere Patienten, verantwortlich. Somit verstehen wir neben den Patienten auch die Zuweiser, Nachsorger, Pflegeheime und Pflegedienste sowie viele andere Kooperationspartner als unsere Kunden, deren Anforderungen es zu berücksichtigen gilt.

Als einen weiteren zentralen Adressat unserer Qualitätspolitik sehen wir die Mitarbeiter des Krankenhauses. Sie stellen eine wichtige Ressource zur Erreichung unserer Qualitätsziele dar.

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

sich mit unserem Haus. Durch die Teilnahme unserer Mitarbeiter an zielorientierten Fort- und Weiterbildungsangeboten sind diese stets auf dem aktuellen Stand des Wissens.

Die Führungskräfte wie Betriebsleitungsmitgliedern, Chefärzten und Abteilungsleitern sorgen für eine verantwortungsvolle Planung, Entscheidung und Auftragserteilung. Auf Basis einer sachbezogenen, umfassenden Information und einer strukturierten regelmäßigen Kommunikation leiten die Führungskräfte konkrete und verständlich formulierte Ziele aus der Unternehmensstrategie ab und überwachen deren Erreichung.

Wir positionieren uns als Dienstleistungsunternehmen in einem Gesundheitswesen, das in zunehmendem Maße von marktwirtschaftlichen Prinzipien und Wettbewerb geprägt ist. Das Wirtschaftlichkeitsgebot ist daher ein weiterer Maßstab unserer Qualitätspolitik. Trotz des finanziellen Druckes bieten wir für unsere Patienten medizinisch erforderliche Leistungen an, die im Vergleich zu Konkurrenzunternehmen mindestens gleichwertig, besser oder höherwertig sind. Dabei umfasst Qualität unter anderem einen hohen medizinischen Standard, eine hohe Pflegequalität sowie einen zeitgerechten Unterbringungskomfort.

Hierzu sucht das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- zunehmend Kooperationen mit anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Nicht zuletzt die enge Zusammenarbeit mit dem zweiten Krankenhaus in Trägerschaft des Rhein-Kreises Neuss, dem Kreiskrankenhaus Dormagen, führt zu kundenorientierten Synergieeffekten. Weitere Kooperationen bestehen mit Niedergelassenen Vertragsärzten und eine intensive Zusammenarbeit mit dem kooperativen Brustzentrum im Rhein-Kreis Neuss.

Als einer der großen Arbeitgeber im Rhein-Kreis Neuss sind wir uns unserer gesellschaftlichen Verantwortung bewusst. Ökologische, ökonomische und soziale Nachhaltigkeit sind Kernaspekte unseres unternehmerischen Handelns.

Der Schutz der Umwelt und der schonende Umgang mit den natürlichen und wirtschaftlichen Ressourcen sind für uns genauso selbstverständlich wie die Unterstützung unserer Mitarbeiter in ihren individuellen sozialen Situationen und bei der Verwirklichung ihrer persönlichen Ziele.

Durch unser Programm "Beruf und Familie" werden insbesondere für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Kindern entsprechende Hilfen entwickelt und angeboten. Dazu zählen beispielsweise individuell angepasst Teilzeitanstellungen, Ferienfreizeitveranstaltungen und die Konzeptionierung eines Kindergartens mit schichtdienstadaptierten Öffnungszeiten.

D-2 Qualitätsziele

Ableitung der Ziele

Aus unserer Qualitätspolitik und unserem Leitbild leiten sich die Ziele unserer Einrichtung ab und machen sie für die einzelnen Ebenen und Bereiche konkret.

In den Sitzungen der Betriebsleitung, Kollegium (Chefarztrunde), Fachkommissionen und Fachabteilungen sowie weiteren regelmäßigen Runden zu spezifischen Themengebieten wie z.B. Leistungszahlen und Qualitätsmanagement werden die Entwicklungen des Hauses regelmäßig diskutiert. Bei Planabweichungen werden diese dargestellt, analysiert und entsprechende Maßnahmen initiiert bzw. Zielvorgaben korrigiert.

Als Datengrundlage dienen die Ergebnisse der kontinuierlich erhobenen internen und externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, z.B. der gesetzlichen Qualitätssicherung, der Krankenhausinfektionsstatistik, Daten des Controllings und Medizincontrollings sowie des Qualitäts- und Beschwerdemanagements. Zur Überprüfung der Zielerreichung werden auch Indikatoren aus Ergebnissen der Patienten-, Mitarbeiter- und Zuweiserbefragungen definiert. Zusätzlich werden regelmäßig interne Prozess- und Strukturüberprüfungen durchgeführt und die Wirksamkeit von Optimierungen erhoben.

Zielorientierung

Um eine einheitliche und unternehmensweite Zielorientierung zur gewährleisten, ist die interne Kommunikation der Unternehmensziele und der daraus abgeleiteten operativen Ziele in alle Hierarchieebenen eine Grundvoraussetzung. Daher ist die innerbetriebliche Kommunikation ein wichtiger Bestandteil unserer Unternehmenskultur und wurde in unserem Leitbild festgeschrieben.

Zur Kommunikation der strategischen und operativen Ziele dienen regelmäßigen Rundbriefe, das Intranet, Informationsveranstaltungen und Abteilungssitzungen. In den Besprechungsrunden, z.B. in Sitzungen der Betriebsleitung, des Kollegiums und des Arbeitssicherheitsausschuss, in Hygiene-, Arzneimittel- und Transfusionskommissionen werden Ziele und Zielerreichung kommuniziert. Auch in den Personalversammlungen wird regelmäßig über die Zielplanung und deren Aktualisierung berichtet.

Strategische und operative Ziele

Patientenorientierung

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

Mitarbeiterzufriedenheit

Nur zufriedene Mitarbeiter können über einen langen Zeitraum die erwartete menschliche Zuwendung dem Patienten zukommen lassen. Daher steht die Mitarbeiterzufriedenheit an zweiter Stelle unserer Ziele. Um die bereits bestehende hohe Qualität in der Patientenversorgung zu halten bzw. noch zu verbessern, nehmen alle unsere Mitarbeiter, ob Erbringer von Kern-, Unterstützungs- oder Führungsleistungen, regelmäßig an internen und externen Fort- und Weiterbildungen teil. Externe Fortbildungswünsche werden ideell und finanziell unterstützt.

Als akademisches Lehrkrankenhaus sind die Abteilungsbibliotheken mit den aktuellen Werken der Fachliteratur sowie den einschlägigen nationalen und internationalen Fachzeitschriften bestückt. Für weiterführende Recherchen steht jedem Mitarbeiter ein Internetzugang zur Verfügung.

Weiterhin geben die aktuell eingeführten Info-Märkte allen Mitarbeitern Einblicke in aktuelle Entwicklungen aus allen Bereichen des Krankenhauses. Als Veranstaltung von Mitarbeitern für Mitarbeiter fördern sie außerdem den innerbetrieblichen Austausch und stützen das multiprofessionelle Miteinander als Teil unserer Unternehmenskultur.

Bei allen strukturellen Veränderungen im Krankenhaus, wie Abteilungs- und Arbeitszeitmanagement, steht auch die Arbeitsplatzsicherheit für die Mitarbeiter im Vordergrund. Patienten können nur sicher behandelt werden, wenn ausreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht.

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist ein weiteres zentrales Programm zur Förderung der Zufriedenheit unserer Mitarbeiter. So bieten wir unseren Mitarbeitern individuelle angepasste Teilzeitbeschäftigungen und in den Sommerferien eine regelmäßige Ferienfreizeit für Kinder von 3 bis 12 Jahren an. Weitere Maßnahmen sind innerhalb dieses Programmes in Planung.

Zufriedenheit externer Kunden

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

Zur Erreichung dieses Zieles wurde unter anderem in allen bettenführenden Fachabteilungen ein Case Management als interner Unterstützer und Vermittlungsstelle zu den weiterbetreuenden Bereichen eingerichtet.

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

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Oberste Leitung

Die Betriebsleitung stellt den Ausgangspunkt für das Qualitätsmanagement dar. Sie entwickelt das Leitbild und die Qualitätspolitik für das Krankenhaus und stellt sicher, dass beides bei den Mitarbeitern bekannt ist und von diesen angewandt wird. Auf der Ebene der einzelnen Kliniken und Abteilungen sind die Führungskräfte dafür verantwortlich, dass die entwickelte Qualitätsphilosophie in die jeweiligen Bereiche übertragen wird.

QM-Steuerungsgruppe

Die QM-Steuerungsgruppe setzt sich zusammen aus den Mitgliedern der Betriebsleitung und des Zentralen Qualitätsmanagements.

In den monatlichen Sitzungen wird die Qualitätspolitik abgestimmt, Qualitätsziele definiert, Projektentscheidungen getroffen, Maßnahmen beauftragt und die operative Umsetzung der Qualitätsplanungen initiiert.

Weiterhin wird hier die Wirksamkeit und die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems überwacht und bei Abweichungen entsprechende Korrekturen beschlossen und eingeleitet.

Zentrales Qualitätsmanagement

Das "Zentrale Qualitätsmanagement" ist - als integraler Bestandteil der Stabsabteilung Med.Controlling/QM - für das Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- und das Kreiskrankenhaus Dormagen tätig.

Hier wird der Qualitätsbeauftragte, Herr Oberarzt Bert Mies, unterstützt durch die Qualitätsmanager Hr. Frank Schneider und Hr. Nikolaus Sommer. Aufgrund ihrer Qualifikationen beraten sie die Krankenhausleitung zu allen Fragen des Qualitätsmanagements und zur strategischen Ausrichtung. Zusammen planen sie die Organisation und Durchführung von Projekten des Qualitätsmanagements, erhalten Aufträge von der Betriebsleitung oder schlagen sie der Betriebsleitung vor.

Zu den zentralen Aufgaben zählen:

Beratung der Betriebsleitung in allen Fragen des Qualitätsmanagements

Aufbau, Fortschreibung und Pflege des zentralen Organisationshandbuches

Unterstützung und Koordination der dezentralen Projektgruppen und Qualitätszirkel

Unterstützung und Koordination von Maßnahmenplänen der verschiedenen Kommissionen

Erstellen der Arbeits- und Verfahrensanweisungen

Vorbereitung und Koordination von externen Qualitätsmanagementbeurteilungen (Zertifizierungen)

Aufbereitung, Darstellung und kritische Wertung der gesetzlichen und freiwillig durchgeführten Qualitätssicherung

Erstellung des gesetzlich geforderten "Strukturierten Qualitätsberichtes" nach § 137 SGB V

QM-Team

Das QM-Team ist eine Arbeitsgruppe, die sich aus Mitarbeitern der verschiedensten Bereiche und Berufsgruppen des Kreiskrankenhauses Grevenbroich und Dormagen zusammensetzt. Unter der Koordination durch das Zentrale Qualitätsmanagement werden hier alle notwendigen Maßnahmen zur Verbundzertifizierung der beiden Kreiskrankenhäuser Grevenbroich und Dormagen im Jahre 2012 nach dem Verfahren der KTQ operativ umgesetzt. Dazu gehören entsprechende Prozessanalysen, Optimierungen und die entsprechenden Wirksamkeitsüberprüfungen.

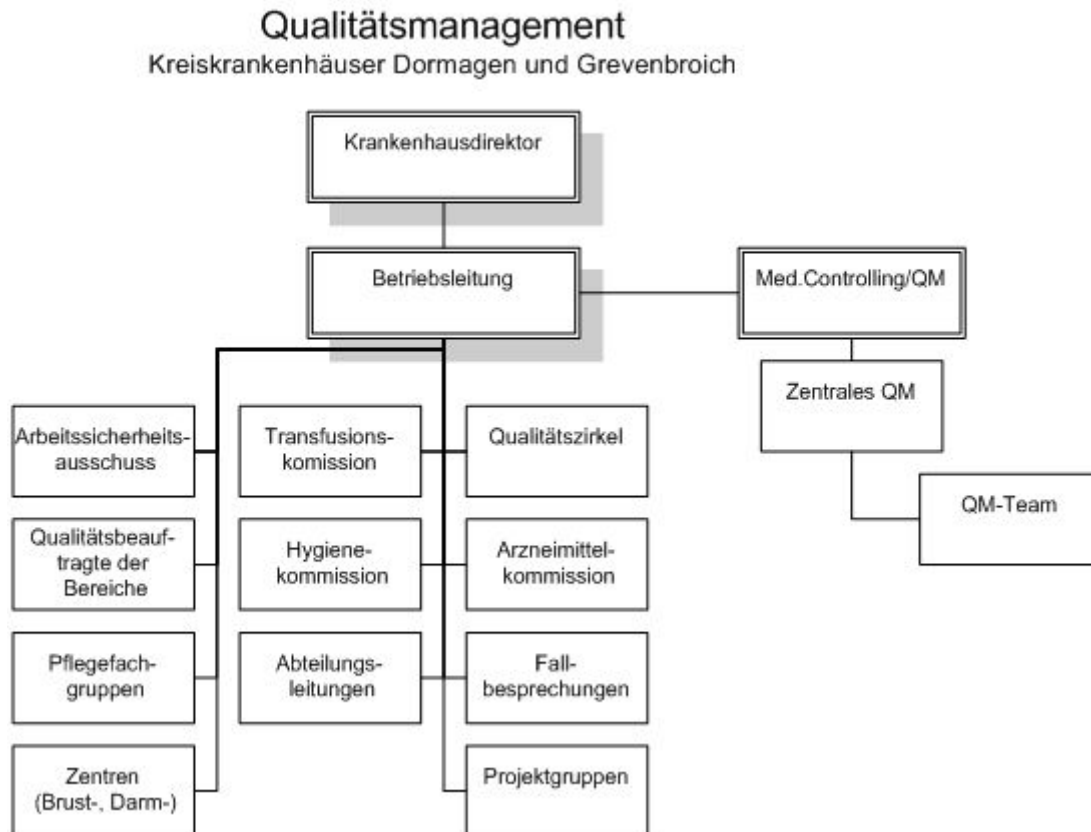
Projektgruppen und Qualitätszirkel

In fast allen Bereichen des Krankenhauses bestehen Projektgruppen und Qualitätszirkel. Sie befassen sich mit Analysen, Optimierungen und Wirksamkeitsüberprüfungen der Prozessabläufe. Mit diesen hält das Zentrale Qualitätsmanagement engen Kontakt und hilft bei der Koordinierung von prozessübergreifenden Projekten.

Eine weitere enge kooperative Zusammenarbeit besteht mit den qualifizierten QM-Experten verschiedener Bereiche, wie Transfusionswesen, Hygiene, Küche, Hauswirtschaft, Medizintechnik, Apotheke und Zentralsterilisation.

Fachgruppen

Weiterhin betätigen sich verschiedene pflegerische Experten in sogenannten Fachgruppen dauerhaft mit der ständigen Weiterentwicklung und Optimierung unserer Kernprozesse. Ihre Aufgaben sind, die notwendigen Qualifizierungen der Mitarbeiter zu gewährleisten, strukturelle Anforderungen darzustellen und die Wirksamkeit der Prozesse zu hinterfragen. Themen dieser Fachgruppen sind: Wundmanagement, Schmerzmanagement, Inkontinenz, Umgang mit Demenz, Sturzprävention, Ernährungsmanagement usw.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Es werden unterschiedliche Instrumente des Qualitätsmanagements zur Überwachung und kontinuierlichen Verbesserung der Qualität genutzt.

Interne Kennzahlen

Es werden hausinterne Kennzahlen gebildet, deren regelmäßige Auswertung als Grundlage für das Aufspüren von Verbesserungspotentialen dient. Dabei handelt es sich sowohl um betriebswirtschaftliche Leistungszahlen als auch um Kennzahlen zur Bewertung der konkreten Prozesse

Patientenbefragungen

Im Rahmen des Beschwerdemanagements findet eine kontinuierliche anonyme Patientenbefragung statt. Aus den Fragebögen wird halbjährlich eine Statistik erstellt und anhand festgelegter Zielvorgaben zu jedem Item entsprechend bewertet.

Jede Kritik wird ernst genommen und von der Betriebsleitung und den Abteilungsleitungen bearbeitet. Ziele sind:

eine schnelle Rückmeldung an den Patienten

schnelle Einleitung von Korrekturmaßnahmen

Identifikation und Umsetzung von Optimierungspotentialen

Vorbeugung von potentiellen Fehlern

Um dies zu gewährleisten, wurde der Umgang mit Rückmeldungen in einem dokumentierten Verfahren festgelegt.

Auch Verbesserungsvorschläge werden analysiert, auf Machbarkeit geprüft und wenn möglich umgesetzt. Patientenlob wird an die Mitarbeiter weitergegeben und entsprechend gewürdigt.

Die nächste Patientenbefragung durch ein externes Unternehmen im Rahmen eines Benchmarkingprojektes ist im Herbst 2011 geplant.

Zuweiserbefragung

Zur Stabilisierung des Behandlungsergebnisses kann auf die Zuweiser und die Nachsorger nicht verzichtet werden. In der Regel handelt es sich dabei um die dem Patienten vertrauten Haus- oder Fachärzte. Zur Ermittlung der Zufriedenheit der Vertragsärzte wurde 2008 im Rahmen eines Benchmarkingprojektes eine Zuweiserbefragung durchgeführt. Als Konsequenz aus der Befragung wurden Maßnahmen zur Verbesserung der mündlichen und schriftlichen Kommunikation mit den niedergelassenen Kollegen ergriffen.

Die nächste Zuweiserbefragung ist im Jahre 2011 geplant.

Mitarbeiterbefragung

Nach der Patientenzufriedenheit steht die Mitarbeiterzufriedenheit bereits an zweiter Stelle unserer Qualitätspolitik. Nur mit zufriedenen Mitarbeitern ist unser hoher Qualitätsanspruch zu erreichen. Um eine Basis für eine Verbesserung zu erhalten wurde im Jahre 2007 eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse wurden kritisch auf Betriebsleitungs- und Abteilungsebene besprochen. Gezielte Mitarbeitergespräche haben danach stattgefunden und das Verbesserungspotenzial wurde festgelegt. Die Ergebnisse sind komplett in unserem Intranet für alle Mitarbeiter zugänglich.

Die nächste Mitarbeiterbefragung ist in 2012 geplant.

Organisationshandbuch

Sukzessive werden alle Prozesse nach Erörterung in den einzelnen QM-Arbeitsgruppen bzw. Qualitätszirkeln durch Arbeits- und Verfahrensanweisungen abgebildet und diese in das Organisationshandbuch integriert. Des Weiteren finden sich hier maßgebliche Gesetzestexte, notwendige Formulare, Checklisten und Gebrauchsanweisungen.

Das Organisationshandbuch wurde, im Rahmen eines Verbesserungsprojektes, in ein elektronisches Dokumentenmanagementsystem überführt. So ist gewährleistet, dass die Mitarbeiter, von allen am Netzwerk angeschlossenen Rechnern, immer nur auf die jeweils aktuellen Dokumentenversionen zugreifen können.

Tumorkonferenz/Tumorboard

Die Behandlung von bösartigen Erkrankungen erfordert die Kompetenz aus verschiedenen Fachrichtungen der Medizin. An der Tumorkonferenz nehmen daher Fachärzte aus den Bereichen innere Medizin (einschließlich Onkologie), Radiologie, Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Strahlentherapie teil. Seit 2008 findet die Tumorkonferenz hausübergreifend wechselnd gemeinsam mit Kreiskrankenhaus Dormagen statt.

Die Erkrankungen der weiblichen und männlichen Brust werden in der wöchentlichen Tumorkonferenz des Brustzentrums Rhein-Kreis Neuss besprochen. Die gynäkologische Abteilung des Kreiskrankenhauses -St. Elisabeth- Grevenbroich ist operativer Standort in diesem kooperativen Brustzentrum.

Hygienekommission

Mindestens zweimal im Jahr tagt die gemeinsame Hygienekommission der beiden Kreiskrankenhäuser Grevenbroich und Dormagen. Neben den Betriebsleitungsmitgliedern nehmen die Hygieneverantwortlichen, die Qualitätsbeauftragten sowie die Abteilungsleiter der entsprechend erforderlichen Abteilung teil. Unterstützt und beraten wird die Hygienekommission durch Fachärzte der Universität Aachen.

Die durchgeführten Maßnahmen zur Bekämpfung der aktuellen infektiösen Probleme in der Bevölkerung wie multiresistente Erreger (MRSA), Influenza- und Noroviren werden analysiert, bewertet und ggf. optimiert.

Arzneimittelkommission

Ebenfalls mindestens zweimal im Jahr trifft sich die Arzneimittelkommission der beiden Kreiskrankenhäuser. Die beiden Kreiskrankenhäuser betreiben eine gemeinsame Apotheke. Hausübergreifend wird hier für ausgewählte Erkrankungen die medikamentöse Therapie festgelegt. Dabei werden neben wissenschaftlichen auch ökonomische Aspekte berücksichtigt. Nicht nur die wirtschaftlichen Interessen des Krankenhauses sondern auch die ökonomischen Bedingungen bei der ambulanten Weiterbehandlung durch die niedergelassenen Kollegen werden dabei beachtet.

Qualitätszirkel

Auf Probleme, die wir selbst erkennen oder auf die uns Patienten oder andere Kunden im Rahmen des Beschwerdemanagement aufmerksam machen, reagieren wir. Zur Lösung der an uns herangetragenen Probleme sind in verschiedenen Bereichen Arbeitsgruppen aus den unterschiedlichen Berufsgruppen im Krankenhaus gebildet worden. Regelmäßig finden u.a. folgende Qualitätszirkel statt:

Schmerzmanagement

Wundmanagement

Kontinenzmanagement

Ernährungsmanagement

Interdisziplinäres Darmzentrum der beiden Kreiskrankenhäuser

Qualitätszirkel des Polytraumanetzwerkes

Weitere Qualitätszirkel werden bei Bedarf und themenspezifisch auch ad hoc besetzt und einberufen.

Interne Audits

Prozessoptimierungen werden regelmäßig durch Begehungen vor Ort überwacht und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft.

Kontinuierlich werden bereichsbezogene Hygieneaudits in Form von Begehungen unter Leitung der Hygienefachkräfte durchgeführt. Dabei steht weniger die Aufdeckung von Abweichungen sondern die fachkompetente Beratung und Anleitung der Mitarbeiter im Vordergrund.

In 2011 ist eine Ausweitung der internen Audits auf alle zentralen Kernprozesse geplant.

Leitlinien

Standards, internen Leitlinien und Patientenpfade dienen zum einen der sicheren Behandlung der Patienten und zum anderen der Handlungssicherheit der Mitarbeiter. Daher werden sukzessive für risikoreiche oder potentiell fehleranfällige Prozesse entsprechende Handlungsanweisungen oder Pfade entwickelt. Verantwortlich hierfür sind die jeweiligen Experten, die sich ad hoc in entsprechenden Qualitätszirkeln zusammenfinden.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In vielen Bereichen des Krankenhauses sind Projekt- und Arbeitsgruppen sowie Qualitätszirkel eingerichtet, die im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses tätig sind. Die Gruppenergebnisse werden an den Zielvorgaben gemessen. Über den Sachstand bzw. den Abschluss eines Projektes oder einer Gruppenarbeit wird in den beteiligten Gremien berichtet. Bei Bedarf wird auch die interne bzw. externe Öffentlichkeit informiert.

Exemplarisch werden im Folgenden größere und kleine Projekte aufgeführt, die in den letzten zwei Jahren bearbeitet wurden oder immer noch in Arbeit sind.

Implementierung eines neuen Krankenhausinformationssystems (KIS)

Die Softwareanwendungen der Krankenhäuser seit den achtziger Jahren bis ins neue Jahrtausend hinein deckten in erster Linie die Belange der Stammdatenerfassung, Administration, Fakturierung/Buchhaltung und Materialwirtschaft ab. Nicht zuletzt durch Einführung des DRG-Systems muss heute jedoch ein KIS klinische Prozesse abbilden können und die automatische Generierung von Kennzahlen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung zulassen. Der Aspekt der sektorübergreifenden Behandlung der Patienten und die Kommunikation mit allen anderen Leistungserbringern im Gesundheitssystem muss dabei berücksichtigt werden. Die beiden Kreiskrankenhäuser Grevenbroich und Dormagen haben daher ein ressourcen- und kostenaufwendiges Projekt durchgeführt, die Implementierung eines neuen Krankenhausinformationssystems (KIS). Wesentliche Punkte, die dabei im Vordergrund standen waren:

schnelle und sichere Patientenstammdatenerfassung

elektronische Leistungs- und Befundkommunikation mit Integration der bestehenden digitalen Röntgensysteme (PACS)

Abbildung der klinischen Prozesse mit möglicher automatischer Kennzahlermittlung für die gesetzlich geforderte und von uns gewünschter Qualitätssicherung

Generierung einer elektronischen Patientenakte, soweit möglich, mit zeitunabhängigem Zugriff auf alle zur weiteren Behandlung erforderlichen Patientendaten und -befunde

Automatische oder teilautomatische Arztbrieferstellung mit Daten aus der elektronischen Patientenakte

Entlastung der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter von administrativen Aufgaben und Freistellung dieser Ressourcen für die Kernleistungserbringung am Patienten.

Das neue KIS ist Mitte 2010 in Echtbetrieb gegangen und wird nun im Rahmen eines Nachfolgeprojektes weiter entwickelt und um entsprechende Funktionalitäten - insbesondere zur Unterstützung der klinischen Abläufe - ergänzt

Arztbriefschreibung

Ziel ist, dass der Patient einen bei der Entlassung einen Brief mit einer umfassenden Beschreibung der durchgeführten Diagnostik, Therapie und einer Empfehlung für die Weiterbehandlung erhält. So soll die kontinuierliche Weiterbehandlung gewährleistet werden.

Um diese zu gewährleisten, wird unser Schreibdienst derart reorganisiert, so dass eine zügige Abarbeitung von Diktaten gewährleistet ist. Die Bearbeitung von digitalen Diktaten, eine ad hoc Weiterleitung von Sprachaudiodateien an die Arbeitsplätze der Schreibkräfte, hat sich in einer Testphase auf allen Seiten der Beteiligten bewährt. Bei allen technischen Möglichkeiten hat die

Datensicherheit der uns anvertrauten Patientendaten entsprechend der Gesetzgebung zum Datenschutz höchste Priorität.

Case Management

Im Rahmen der Patienten- und Mitarbeiterorientierung wurde bzw. wird sukzessive ein Case Management in den bettenführenden Fachabteilungen eingeführt. Speziell ausgebildete Mitarbeiter unterstützen den Patienten aber auch Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zur Entlassung und darüber hinaus. Dabei sind die Case Manager ständiger zentraler Ansprechpartner für die Patienten aber auch für alle an der Betreuung beteiligten Mitarbeiter. Das Case Management wird in den Bereichen Aufnahme-, OP und Untersuchungsterminierung sowie bei der für die korrekte Abrechnung mit den Krankenkassen erforderliche Kodierung der Diagnosen und Behandlungen tätig. Weiterhin koordiniert es zusammen mit dem Sozialdienst die Planung und Durchführung der Entlassung und gewährleistet so ebenfalls einen reibungslosen Übergang in Behandlung und Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt.

Interdisziplinäres Darmzentrum der Kreiskrankenhäuser des Rhein-Kreises Neuss

Primär zur Verbesserung der Prävention, Diagnostik und Therapie des Dickdarmkrebses haben sich 2008 alle Abteilungen der beiden Kreiskrankenhäuser Grevenbroich und Dormagen zusammengesetzt, um ein interdisziplinäres Darmzentrum zu gestalten. Ergänzt wird das Darmzentrum durch externe Kooperationspartner, wie Strahlenkliniken und niedergelassenen Kollegen.

Hier werden gemeinsame Verfahrensabläufe, Indikationen und Therapieschemata nach aktuellen wissenschaftlichen, leitlinienorientierten Erkenntnissen angepasst und in der Koordinationsgruppe bearbeitet. Das individuelle Therapieregime wird in der beinahe wöchentlich stattfindenden gemeinsamen Tumorkonferenz festgelegt. Die möglicherweise von den Empfehlungen abweichenden Wünsche der Patienten werden berücksichtigt.

Ziel ist es den Anforderungen insbesondere der Patienten durch einen ständige Verbesserung und ein sorgfältig geplantes interdisziplinäres Versorgungsnetz gerecht zu werden. Eine Zertifizierung des QM-Systems ist geplant.

Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich ist Kooperationspartner des Westdeutschen Darm-Centrums (WDC). Als solcher ist die Teilnahme an der medizinischen Qualitätssicherung und Benchmarking des WDC ab 2011 geplant.

Rauchfreies Krankenhaus

Das Kreiskrankenhaus -St. Elisabeth- Grevenbroich ist Mitglied im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser. Innerhalb des Gebäudes ist Rauchen nicht mehr erlaubt. An definierten Stellen außerhalb des Gebäudes (Rauchpavillons) können Mitarbeiter und Patienten ihrem freien Willen Lauf lassen. Gemäß den Richtlinien des Netzes wurden Mitarbeiter als Rauchberater geschult. In 2009 wurde das entsprechende EU Zertifikat in Bronze erreicht.

Weiterentwicklung des zentralen Organisationshandbuches

Grundlage des Handbuches sind die Ergebnisse der Arbeit in Qualitätszirkeln, Arbeits- und Projektgruppen, aber auch von Expertenrunden zu spezifischen Themen.

Das bisherige QM-Handbuch der Kreiskrankenhäuser Grevenbroich und Dormagen wurde in ein digitales Organisationshandbuch der Rhein-Kreis Neuss Kliniken überführt. Dieses Organisationshandbuch basiert technologisch auf dem neu eingeführten Dokumentenmanagementsystem roXtra® der Fa. Rossmannith.

So wird gewährleistet, dass die Mitarbeiter jederzeit auf alle notwendigen Informationen, Formulare, Ablaufbeschreibungen usw. zugreifen können. Durch die integrierte Versionsverwaltung ist weiterhin sichergestellt, dass die Mitarbeiter immer nur auf aktuell gültige Dokumente zurückgreifen. Verstaubte Papierarchive gehören somit der Vergangenheit an. Ein integriertes Feedbacksystem ermöglicht zusätzlich, dass die Mitarbeiter einen aktuellen Änderungs- bzw. Korrekturbedarf jederzeit abgeben können. Diese werden durch das Zentrale QM erfasst und deren Bearbeitung kann so - auch kurzfristig - veranlasst werden.

Dass die beiden Kreiskrankenhäuser sich zu einem gemeinsamen Organisationshandbuch entschieden haben, unterstreicht die enge Zusammenarbeit in der täglichen Praxis. Durch die rein digitale Umsetzung ist es aber auch möglich, individuelle Besonderheiten der beiden Häuser zu berücksichtigen.

Telekommunikationsanlage

Zur Optimierung der internen und externen Erreichbarkeit und Informationsaustausch wurde eine moderne Telefonanlage installiert und ersetzte damit auch das bisherige Funksystem. Durch den Einsatz von mobilen Telefonen sind nun die gewünschten Ansprechpartner hausübergreifend unter einer Telefonnummer direkt erreichbar. Dies entspricht unserem Anspruch an eine unkomplizierte interne Kommunikation, die kurzfristige Absprachen zwischen Mitarbeitern und Abteilungen ermöglicht und so eine effiziente Gestaltung und Abwicklung der internen Abläufe gewährleistet.

In diesem Zuge wurde auch unser Notfalloffsystem modernisiert. Durch entsprechend hinterlegte Sammelrufnummern kann von jedem Standort aus das jeweils benötigt Notfallteam mit nur einem Anruf alarmiert und herbeigerufen werden. Dadurch verringert sich der Zeitaufwand für die Alarmierung und es kann unmittelbar mit den eigentlichen Notfallmaßnahmen begonnen werden. Dies gilt nicht nur für medizinische sondern auch für nicht-medizinische Notfälle.

Traumanetzwerk Düsseldorf

Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich ist als lokales Traumazentrum Mitglied im Traumanetzwerk Düsseldorf. Dieses von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifizierte Netzwerk setzt fachliche Kompetenz und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit aller beteiligten Leistungserbringer, Kosten- und Krankenhausträger voraus.

Im Rahmen eines unabhängigen externen Audits konnten wir unsere fachliche Kompetenz zur Versorgung von polytraumatisierten Patienten unter Beweis stellen. Durch die vereinbarten und von uns dokumentierten Schnittstellen zu den regionalen und überregionalen Traumazentren wurde ein kooperatives Netzwerk geschaffen, das die Versorgung von Traumapatienten nach den neusten Erkenntnissen der Medizin und Technik gewährleistet.

Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System

Die kontinuierliche, systematische Erfassung, Analyse und Interpretation relevanter Daten zu nosokomialen Infektionen, sowie deren Feedback an das ärztliche und pflegerische Personal kann die Häufigkeit nosokomialer Infektionen reduzieren.

Um diesen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung zu nutzen, beteiligt sich das Kreiskrankenhaus Grevenbroich mit dem Modul „ITS-KISS“ aktiv an diesem System.

Dieses Modul fokussiert den Bereich der Intensivstationen. Hier liegt in der Regel ein erhöhtes Risiko für den Erwerb nosokomialer Infektionen vor, da hier häufig invasive Maßnahmen angewendet werden und schwere Grundkrankheiten vorliegen.

Die zur Verfügung gestellten Ergebnisse werden laufend durch unsere Hygienefachkräfte und hygienebeauftragten Ärzte analysiert und notwendige durch Maßnahmen eingeleitet. Die Daten und alle durchgeführten Maßnahmen werden zusätzlich in der Hygienekommission vorgestellt und besprochen.

MRSA-Netzwerk

Das Kreiskrankenhaus Grevenbroich ist aktiver Teilnehmer im MRSA-Netzwerk des Rhein-Kreis Neuss. Ziel ist die Organisation und Vereinheitlichung der Vorgehensweisen bei Vorliegen einer MRSA-Infektion.

Notfallkoffermanagement

Durch die zentrale Vergabe der Zuständigkeit für alle Notfallkoffer der Einrichtung in die Hände der anästhesiologischen Abteilung wurde die Verfügbarkeit und unmittelbare Erreichbarkeit eines vollständig ausgestatteten Notfallkoffers in allen Teilen des Krankenhauses sichergestellt. Die Bestückung der Koffer richtet sich dabei nach den aktuellsten Erkenntnissen der Notfallmedizin und wird ständig angepasst. Sollte ein Koffer in einem Bereich benutzt worden sein, wird dieser sofort durch einen bereitstehenden Ersatzkoffer ersetzt. So kommen wir unserem Anspruch an eine maximale Absicherung der Gesundheit unserer Patienten und Besucher nach.

Westdeutsches Brustzentrum

Die Frauenklinik - als operativer Standort des kooperativen Brustzentrums Rhein-Kreis Neuss - nimmt am Benchmarkingprojekt des Westdeutschen Brustzentrum teil.

Themenwochen

Nahezu jeden Monat führen wir auf wechselnden Stationen, unter der Koordination der Pflegedienstleitung und des Qualitätsmanagers, zu bestimmten Themen sogenannte Themenwochen durch. Ziel ist es, dass sich das gesamte Pflegepersonal des jeweiligen Bereiches in dieser Woche intensiv mit dem ausgewählten Thema beschäftigt, die eigene Arbeit kritisch hinterfragt und Ideen zur Prozessoptimierung sammelt. Im Anschluss werden dann die Ergebnisse durch den Qualitätsmanager gesammelt und gemeinsam entsprechende Maßnahmenpläne erstellt und nachverfolgt. So werden alle Mitarbeiter, unabhängig von Hierarchiestufen, aktiv am kontinuierlichen Verbesserungsprozess beteiligt. Beispiele für Themen in 2009 und 2010 sind: Lagerung und Mobilisation, Umgang mit MRSA, Dekubitusprophylaxe, Dokumentation und viele weitere Themen.

Projekte der Medizinischen Kliniken

Deutsche Hodgkin-Lymphom-Studiengruppe

AIO Studie zur kombinierten neoadjuvanten Radiochemotherapie bei nicht kleinzelligem Bronchialkarzinom (Uni Tübingen)

Nationale Studie Pankreaskarzinom (CONKO-005/Charité)

Teilnahme am Modellprojekt Gemidas-QM (Geriatric)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Interne Bewertung

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement ist bei der Betriebsleitung angesiedelt. Hier findet auch die interne Bewertung und Ableitung der zukünftigen Qualitätspolitik statt. Dabei werden alle relevanten Aspekte und Ergebnisse berücksichtigt. Dazu gehört neben den Aspekten der Wirtschaftlichkeit, der Gesetzgebung, Umwelt, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz natürlich in erster Linie die Zufriedenheit unserer Patienten, Mitarbeiter und Kooperationspartner.

Folgerichtig sind in erster Linie die Patienten, unsere Mitarbeiter sowie die Zuweiser und Nachsorger maßgebend für die Qualität unserer Leistungen. Deren Urteil kann in der Regel nicht vollständig in einem Katalog abgebildet werden. Daher ist es Teil unserer Qualitätspolitik, die speziellen Anforderungen dieser Interessengruppe regelmäßig in Form von Befragungen zu erfassen.

Externe Bewertung

Wir scheuen uns nicht, das aufgebaute Qualitätsmanagementsystem mit seinen kontinuierlichen Verbesserungen auch einer externen Bewertung zu unterziehen. Zusammen mit dem Kreiskrankenhaus Dormagen ist eine Verbundzertifizierung nach KTQ in 2012 geplant.

Zertifizierte Teilbereiche

Zertifizierung der Zentralen Sterilgut Versorgungsabteilung (ZSVA)

Seit 2001 ist die ZSVA nach den Normen DIN EN ISO 9001:2000 und DIN EN ISO 13488:2001 zertifiziert und zuletzt im Jahre 2010 rezertifiziert. Jährliche Überprüfungsaudits durch den Zertifizierer finden statt.

Kooperatives Brustzentrum Rhein-Kreis Neuss

Im Jahre 2005 ist die Frauenklinik des Kreiskrankenhauses Grevenbroich -St. Elisabeth zusammen mit der Frauenklinik des Johanna-Etienne- Krankenhauses in Neuss und der Strahlenklinik am Lukaskrankenhaus in Neuss als kooperatives Brustzentrum vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS NRW) anerkannt worden. Im April 2007 wurde dieses Brustzentrum nach den Kriterien des MAGS zertifiziert und 2009 rezertifiziert. Die Frauenklinik ist als operativer Standort anerkannt. Das Krankenhaus erbringt zusätzlich noch die Kernleistungen der Röntgendiagnostik und der Chemotherapie. Das Pathologische Institut am Krankenhaus, Dres. Hagen und Shadough, ist zur Erbringung der Kernleistung Pathologie zugelassen.

Klinische Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten

Die Verantwortung für den Bereich Transfusionsmedizin liegt beim Transfusionsverantwortlichen des Krankenhauses. Diese Funktion wird von einem Arzt der Anästhesieabteilung wahrgenommen, der die erforderliche Weiterbildung absolviert hat. Unter seiner Federführung wurde in einem umfangreichen Projekt das Qualitätsmanagementhandbuch „Klinische Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten“ erstellt. Das Qualitätsmanagementhandbuch „Klinische Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten“ beschreibt Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten, Verfahrensweisen und Arbeitsabläufe, die eine sichere, effiziente und Kosten sparende Behandlung mit Blutprodukten ermöglichen und die Einhaltung der einschlägigen Vorschriften sicherstellen. Es wird regelmäßig vom Transfusionsverantwortlichen auf seine Gültigkeit und Funktionsfähigkeit hin überprüft und angepasst.

In jährlichen Abständen erstellt der Transfusionsverantwortliche zusammen mit dem Qualitätsbeauftragten einen strukturierten Bericht für die Ärztekammer, der das Transfusionswesen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen des Hauses darstellt.

Glossar

Impressum

Herausgeber

Rhein-Kreis Neuss Kliniken

Kreiskrankenhaus Grevenbroich

-St. Elisabeth-

Von-Werth-Straße 5

41515 Grevenbroich

Telefon: 02181 600-1

Telefax: 02181 600-2503

www.kkh-gv.de

Verantwortlich für den Inhalt

Betriebsleitung

Ärztlicher Direktor: Dr. med. Friedrich Wilhelm Korsten

Krankenhausdirektor: Ralf H. Nennhaus

Pflegedirektor: Thomas Weyers

Kaufm. Direktor: Rudolf Hohmann

Realisation

Medizincontrolling/Qualitätsmanagement

Bilder

Lockstoff Design

Copyright

Kreiskrankenhaus Grevenbroich -St. Elisabeth- 2011