

**St. Josef Krankenhaus  
Haan GmbH**

# **Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2006**

**gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V**

## Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	<b>Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses .....</b>	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	6
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	6
A-3	Standort(nummer).....	6
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	6
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	7
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	8
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	9
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	11
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V .....	11
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	11
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....</b>	<b>12</b>
B-1	Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie .....	12
B-2	Lungen- und Bronchialheilkunde .....	19
B-3	Endokrinologie/Diabetologie.....	26
B-4	Chirurgie.....	32
B-5	Gefäßchirurgie .....	41
B-6	Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie.....	48
B-7	Radiologie/Röntgendiagnostik .....	53
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>57</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	57
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	67
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	67

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	67
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V .....	67
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung) .....	68
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement.....</b>	<b>69</b>
D-1	Qualitätspolitik.....	69
D-2	Qualitätsziele .....	70
D-3	Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements .....	71
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements .....	71
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte .....	72
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements .....	72

## Einleitung

Das heutige St. Josef Krankenhaus Haan war im Jahr 1912 ursprünglich als Kloster von den Steyler Missionsschwestern gegründet worden. Bereits 1919 erfolgte jedoch der Ausbau zum Krankenhaus an der Kaiserstraße. Die stetige Weiterentwicklung des Krankenhauses erforderte 1966 einen weiteren Umzug in den großzügigen Neubau auf dem Bollenberg, in dem das Krankenhaus noch heute untergebracht ist. Dem medizinischen und pflegerischen Fortschritt hat sich das St. Josef Krankenhaus Haan stets angepasst, so dass sowohl die wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung als auch die überregionale Arbeit beispielsweise in der Gefäßchirurgie, dem Diabeteszentrum Rheinland und der Lungen- und Bronchialheilkunde mit dem Schlaflabor geleistet wird.



Das St. Josef  
Krankenhaus Haan.

Seit 2002 gehört das St. Josef Krankenhaus Haan dem Verbund Kplus - Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen an. Unter dem Dach des Kplus-Verbundes wird eine hochwertige medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung der Bevölkerung im Kreis Mettmann, der Region Solingen und Düsseldorf in einem abgestimmten Leistungskonzept sichergestellt. Neben dem St. Josef Krankenhaus gehören folgende weitere Einrichtungen zum Kplus-Verbund:

- St. Josefs Krankenhaus Hilden
- St. Josef Krankenhaus Monheim
- St. Lukas Klinik, Solingen
  
- K+ Gesellschaft für Rehabilitation und Therapie mit Therapiezentren in Monheim, Hilden und Solingen
  
- St. Lukas Pflegeheim, Solingen
- St. Joseph Altenheim, Solingen
- St. Antonius Altenheim, Düsseldorf
- St. Lukas Tagespflegehaus, Solingen
- St. Joseph Wohnpark, Solingen
- Betreutes Wohnen St. Josef Haan
  
- Katholisches Bildungszentrum Haan
- St. Joseph Fachseminar für Altenpflege, Solingen
  
- Genesis GmbH Gemeinnützige neue Servicegesellschaft in Solingen

In diesem Gesundheits-Netzwerk werden an den jeweiligen Standorten stationäre, teilstationäre und ambulante Leistungen angeboten. Durch diese integrierte Form der Behandlung erreichen die einzelnen Einrichtungen das Ziel, eine qualifizierte medizinische und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten mit einem hohen Maß an Wirtschaftlichkeit zu verbinden.

Das St. Josef Krankenhaus Haan hat seine Wurzeln in der christlichen Tradition. Im Sinne des christlichen Menschenbildes ist für uns die Würde des Menschen unantastbar. Er ist in seiner Ganzheit von Körper, Geist und Seele ein Geschöpf Gottes. Persönliche Ansprache, Qualität der Versorgung, Innovation, Wachstum und die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens St. Josef Krankenhaus Haan sind gleichrangige

Werte und Ziele für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie bestimmen unsere tägliche Arbeit.

Das heutige medizinische Leistungsspektrum des St. Josef Krankenhauses Haan umfasst die Fächer

- Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie
- Lungen- und Bronchialheilkunde mit Schlaflabor
- Endokrinologie/Diabetologie im Diabeteszentrum Rheinland
- Chirurgie
- Gefäßchirurgie
- Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie
- Radiologie (Funktionsstandort Brustzentrum Kplus)

Mit unserem medizinischen Konzept erreichen wir seit vielen Jahren das Ziel, den Patientinnen und Patienten nicht nur als Haus der Grund- und Regelversorgung zu helfen, sondern auch überregional ausgerichtete Leistungsschwerpunkte kompetent anzubieten. Das St. Josef Krankenhaus Haan ist im Disease Management Programm (DMP) als Schwerpunktkrankenhaus für die Bereiche Brustkrebs, Diabetes mellitus, Koronare Herzkrankheiten (KHK) und Asthma bronchiale/COPD anerkannt.

Wir verstehen uns als modernes Dienstleistungsunternehmen. Gemeinsam mit unseren qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie unseren Kooperationspartnern gelingt es uns, die sich stetig verändernden Rahmenbedingungen und die Herausforderungen der medizinischen Entwicklungen aufzunehmen und mit einer hohen Qualität im Ergebnis umzusetzen.

Dieser Qualitätsbericht entspricht den Anforderungen des § 137 SGB V. Mit diesem Bericht möchten und können wir aufzeigen, dass sich unser hoher Qualitätsanspruch in Gänze und im Detail in den vielfältigen Struktur- und Ergebnisdaten widerspiegelt. Auch in Zukunft werden wir unser Handeln daran ausrichten, eine patientenorientierte und qualitativ hochwertige Medizin, Pflege und Therapie durch die professionelle Weiterentwicklung des St. Josef Krankenhauses Haan zu gewährleisten.

Die Geschäftsführung des Krankenhauses, vertreten durch Herrn Klaus-Peter Fiege (Hauptgeschäftsführer) und Frau Ute Knoop (Geschäftsführerin), ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Solingen, den 31. Oktober 2007



Klaus-Peter Fiege  
Hauptgeschäftsführer



Ute Knoop  
Geschäftsführerin

## **A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Krankenhausname: St. Josef Krankenhaus Haan  
Hausanschrift: Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

Telefon: 02129/929-0  
Fax: 02129/929-2485

URL: www.k-plus.de  
EMail: info@k-plus.de

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

Institutionskennzeichen: 260511769

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

Standort: --

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

Name: St. Josef Krankenhaus Haan GmbH  
Art: freigemeinnützig

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Nein

### **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

#### **Namen der Geschäftsführung/Direktion**

Klaus-Peter Fiege, Hauptgeschäftsführer  
Ute Knoop, Geschäftsführerin  
Chefarzt Dr. med. Jürgen Neumann, Ärztlicher Direktor  
Maria Schraa, Pflegedirektorin  
Ellen Zander, Pflegedienstleiterin

## Kontakte

Fachabteilung	Chefarzt	Telefon Sekretariat
Innere Medizin	Dr. med. Henning Henke	02129/929-2280
Lungen- und Bronchialheilkunde/Schlaflabor	Dr. med. Justus de Zeeuw	02129/929-2280
Endokrinologie/Diabeteszentrum Rheinland	Dr. med. Ingo Röhrig	02129/929-2800
Allgemeine Chirurgie	Dr. med. Jürgen Neumann	02129/929-2241
Gefäßchirurgie	Dr. med. Udo Huberts	02129/929-2641
Radiologie	Ansprechpartner: Andreas Bialowons Dr. med. Klaus Schölermann	02129/929-2291
Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Dr. med. Peter Rensmann	02129/929-2243

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Brustzentrum (VS01)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Radiologische Abteilung
Kommentar/Erläuterung	Als diagnostischer Standort im Brustzentrum Kplus

Tumorzentrum (VS06)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Alle
Kommentar/Erläuterung	Versorgungsnetzwerk im Verbund

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

- Akupunktur (MP02)
- Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)
- Atemgymnastik (MP04)
- Basale Stimulation (MP06)
- Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter (MP07)
- Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)
- Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)
- Bewegungsbad/Wassergymnastik (MP10)
- Bewegungstherapie (MP11)
- Bobath-Therapie (MP12)
- Diabetiker-Schulung (MP13)
- Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
- Entlassungsmanagement (MP15)
- Ergotherapie (MP16)
- Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)
- Fußreflexzonenmassage (MP18)
- Kinästhetik (MP21)
- Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)



- Lymphdrainage (MP24)
- Massage (MP25)
- Medizinische Fußpflege (MP26)
- Osteopathie/Chiropraktik (MP29)
- Pädagogisches Leistungsangebot (MP30)
- Physikalische Therapie (MP31)
- Physiotherapie/Krankengymnastik (MP32)
- Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)
- Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst (MP34)
- Rückenschule/Haltungsschulung (MP35)
- Schmerztherapie/-management (MP37)
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen (MP39)
- Spezielle Entspannungstherapie (MP40)
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)
- Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)
- Stomatherapie und -beratung (MP45)
- Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)
- Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)
- Wirbelsäulengymnastik (MP49)
- Wundmanagement (MP51)
- Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

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

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Balkon/Terrasse (SA12)
- Beschwerdemanagement/Beschwerdestelle (SA00)
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch) (SA00)
- Besuchsdienst/"Grüne Damen" (SA39)
- Bewegungsbad (SA00)
- Bibliothek (SA22)
- Cafeteria (SA23)
- Dolmetscherdienste (SA41)

- Ein-Bett-Zimmer (SA02)
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
- Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher (SA40)
- Faxempfang für Patienten (SA24)
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
- Fitnessraum (SA25)
- Fortbildungsmöglichkeiten für Patienten bzw. Öffentlichkeit (SA00)
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
- Friseur im Haus (SA00)
- Fußpflege im Haus (SA00)
- Internetzugang (SA27)
- Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)
- Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) (SA21)
- Kulturelle Angebote (SA31)
- Maniküre/Pediküre (SA32)
- Parkanlage (SA33)
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren (SA00)
- Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte (SA00)
- Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
- Rundfunkempfang am Bett (SA17)
- Seelsorge (SA42)
- Teeküche für Patienten (SA08)
- Telefon (SA18)
- Unterbringung Begleitperson (SA09)
- Verabschiedungsraum (SA00)
- Wäscheservice (SA38)
- Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)
- Zwei-Bett-Zimmer (SA10)
- Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

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

Entfällt

## **A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V**

Betten: 242

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

Vollstationäre Fallzahl: 6.849

Ambulante Fallzahl:  
Fallzählweise: 13.834

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-1 Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Allgemeinen Inneren Medizin/Gastroenterologie



**Fachabteilung:** Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie  
**Art:** Hauptabteilung  
**Chefarzt:** Dr. med. Henning Henke

**Hausanschrift:** Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

**Telefon:** 02129/929-2280

**Fax:** 02129/929-2080

**URL:** [www.k-plus.de](http://www.k-plus.de)  
**E-Mail:** [henke@k-plus.de](mailto:henke@k-plus.de)

Dem Chefarzt liegt gemeinsam mit den Chefärzten der Lungen- und Bronchialheilkunde sowie des Diabeteszentrums Rheinland Haan die Ermächtigung zur Basisweiterbildung Innere Medizin für 36 Monate vor; außerdem die Weiterbildungsermächtigung für die Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie für 36 Monate.

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Um den Bedürfnissen einer modernen, interdisziplinär verzahnten Medizin mit spezialisierten Ärzten gerecht zu werden, wird die Innere Abteilung des St. Josef Krankenhauses Haan seit Januar 2006 von drei Chefärzten im Kollegialsystem geführt. Dabei werden die Schwerpunkte mit Chefärzten für die Bereiche

- Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie (Lehre von den Erkrankungen der Verdauungsorgane)
- Lungen- und Bronchialheilkunde sowie Schlafmedizin
- Endokrinologie und Diabetologie (Lehre von den Erkrankungen des Stoffwechsels und des Hormonsystems)

besetzt. Zusätzlich verfügt die Abteilung auf Oberarzteebe über Fachärzte für Gastroenterologie, Lungen- und Bronchialheilkunde, Kardiologie und Geriatrie.

Die Abteilung Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie besetzt in Diagnostik und Therapie folgende Schwerpunkte

- Erkrankungen der Leber und des Magen-Darm-Traktes
- Herz-/Kreislaufkrankungen inklusive der Implantation von Herzschrittmachern
- Krebserkrankungen
- Erkrankungen der Nieren
- Infektionskrankheiten

In enger Kooperation mit der chirurgischen Abteilung, der Gefäßchirurgie, der radiologischen Abteilung sowie dem Diabeteszentrum Rheinland Haan wird die komplette Bandbreite gastroenterologischer Krankheiten inklusive bösartiger Neubildungen diagnostiziert und behandelt.

Die Grundlage für größtmögliche Behandlungserfolge bildet besonders bei der Krebstherapie die Zusammenarbeit aller an der Therapie beteiligten Ärzte. Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen - Radiologen, Internisten, Chirurgen, Gynäkologen, Pathologen, Onkologen und Strahlentherapeuten - planen während der einmal wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkonferenzen des Verbundes Kplus - Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen, zu dem auch das St. Josef Krankenhaus Haan gehört, gemeinsam die Behandlungswege.

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

#### Diagnostische und interventionelle Gastroenterologie

Die Gastroenterologie beschäftigt sich mit der Vorbeugung, Diagnostik, konservativen und interventionellen Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane. Mit Hilfe endoskopischer Untersuchungsverfahren können Krankheitsherde nicht nur sicher und schonend lokalisiert, sondern auch therapiert werden. Gallengangsteine, Darmpolypen und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse können bereits während der endoskopischen Untersuchung therapiert werden. Operationen und die mit ihnen verbundenen längeren Genesungszeiten gehören damit oft der Vergangenheit an.

#### Kardiologie/Disease Management Programm Koronare Herzkrankheit (DMP KHK)

Leben mit einer Verengung der Herzkranzgefäße bedeutet, sich stets der drohenden Gefahr eines Herzinfarktes bewusst zu sein. Das DMP KHK wurde von Ärzten, Wissenschaftlern und Krankenkassen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erarbeitet und trägt dazu bei, die medizinische Versorgung chronisch Kranker zu verbessern. Die Abteilung ist als Schwerpunktkrankenhaus DMP KHK anerkannt. Regelmäßig vom Krankenhaus durchgeführte Qualitätszirkel und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte gehören zum Programm. Die Abteilung verfügt über eine Herzschrittmacherambulanz zur Kontrolle der Implantate.



Hände des Arztes bei der Endoskopie.

### **B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeinen Inneren Medizin/Gastroenterologie**

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
- Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
- Intensivmedizin (VI20)
- Spezialsprechstunde (VI27)

### **B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeinen Inneren Medizin/Gastroenterologie**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

### **B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeinen Inneren Medizin/Gastroenterologie**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

### **B-1.5 Fallzahlen der Allgemeinen Inneren Medizin/Gastroenterologie**

Vollstationäre Fallzahl: 2.317

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I10	121	Bluthochdruck
2	I48	100	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
3	I50	97	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)
4	K52	91	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
5	I20	71	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(= Angina pectoris)
6	K92	63	Krankheiten des Verdauungssystems
7	A09	47	Durchfall oder Magendarmentzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
8	I11	45	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck
9	I21	45	Frischer Herzinfarkt
10	K29	45	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung

### B-1.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N18	23	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (= Niereninsuffizienz)
C25	13	Bauchspeicheldrüsenkrebs
C18	12	Dickdarmkrebs
C22	8	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber

## B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	643	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2	1-440	445	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	219	Dickdarmspiegelung
4	8-854	150	Blutwäsche (= extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)
5	1-444	120	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z. B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
6	3-052	64	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre
7	8-980	63	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8	5-452	39	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
9	5-513	32	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (= Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
10	1-266	31	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter

### B-1.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-429	18	Sonstige Operationen an der Speiseröhre (z. B. Operation von Speiseröhrenkrampfadern, Ballonaufdehnung der Speiseröhre)



### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz Gastroenterologie
Angebote Leistung	Konsiliarische Beratung, Durchführung von Koloskopien, Anlage einer PEG, Proktoskopie/Rektoskopie, Durchführung von Koloskopien im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz
Angebote Leistung	Versorgung und Behandlung von Notfällen
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

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

Ambulante Operationen werden im Rahmen der Ermächtigung des Chefarztes erbracht.

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-1.11 Apparative Ausstattung

- **Audiometrie-Labor (AA02)**
- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
- **Bodyplethysmographie (AA05)**
- **Endoskop (AA12)**
- **Geräte der invasiven Kardiologie (z. B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13)**  
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen) (AA27)**  
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät (AA29)**

## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,01
Davon Fachärzte	4,50
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Geriatrie (ZF09)

### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	36,36
Examierte Pflegekräfte	32,40
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	8,33

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Arzthelfer (SP02)
- Diätassistenten (SP04)
- Masseur/Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Sozialarbeiter (SP25)

---

Das spezielle Therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses, oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes bzw. deren Kooperationspartnern gestellt.

## B-2 Lungen- und Bronchialheilkunde

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Lungen- und Bronchialheilkunde



<b>Fachabteilung:</b>	<b>Lungen- und Bronchialheilkunde</b>
<b>Art:</b>	<b>Hauptabteilung</b>
<b>Chefarzt:</b>	<b>Dr. med. Justus de Zeeuw</b>
<b>Hausanschrift:</b>	<b>Robert-Koch-Straße 16 42781 Haan</b>
<b>Telefon:</b>	<b>02129/929-2280</b>
<b>Fax:</b>	<b>02129/929-2080</b>
<b>URL:</b>	<b>www.k-plus.de</b>
<b>E-Mail:</b>	<b>dezeeuw@k-plus.de</b>

**Dem Chefarzt liegt gemeinsam mit den Chefärzten der Allgemeinen Inneren Medizin und des Diabeteszentrums Rheinland Haan die Ermächtigung zur Basisweiterbildung Innere Medizin für 36 Monate vor; außerdem die Zusatzweiterbildung für den Schwerpunkt Pneumologie und die Zusatzbezeichnung Schlafmedizin für jeweils 18 Monaten.**

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Nach einer Prognose der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist bis zum Jahr 2020 eine Steigerung der Atemwegserkrankungen um 25 Prozent zu erwarten. Damit werden die Atemwegserkrankungen dann die dritthäufigste medizinische Todesursache hinter Herzkrankgefäßerkrankungen und Schlaganfällen sein. Um dem aus dieser Entwicklung entstehendem wachsenden Bedarf an Diagnostik und Therapie nachzukommen, wurde der Bereich der Lungen- und Bronchialheilkunde am St. Josef Krankenhaus Haan ausgebaut. Dabei werden in besonderem Maße folgende Krankheiten diagnostiziert und behandelt

- Lungenentzündung
- Asthma bronchiale
- Akute und chronische Bronchitis
- COPD - chronisch obstruktive Lungenerkrankung - (Sammelbegriff für eine Gruppe von Krankheiten, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot in Belastung gekennzeichnet sind, volkstümlich auch Raucherlunge)
- bösartige Lungentumore (Lungenkrebs)
- Lungenfibrose (bindegeweblicher Umbau des Lungengerüsts, der die Elastizität der Lunge einschränkt und zu Belüftungsstörungen führt)
- Schlafapnoe und andere schlafbezogene Atmungsstörungen
- Atemmuskelschwäche, die eine Heim- und Langzeitbeatmung oder eine Sauerstofflangzeittherapie notwendig macht

Zur Abteilung gehört ein umfangreiches Lungenfunktionslabor mit den Möglichkeiten

- Body-Plethysmographie zur Bestimmung des Lungenvolumens und des Atemwegswiderstandes
- Spirometrie zur Messung der Lungen- und Atemvolumina
- Messung der Diffusionskapazität (Gasaustausch zwischen Luft und Blut)
- Messung der Atempumpenkraft (P0,1\_Methode)
- Blutgasanalysen
- Provokationsmessungen
- Belastungsuntersuchungen
- Kohlenmonoxid-Gehalt in der Atemluft (z. B. durch Rauchen)

In enger Kooperation mit der chirurgischen Abteilung, der Gefäßchirurgie, der radiologischen Abteilung sowie dem Diabeteszentrum Rheinland Haan wird die komplette Bandbreite der Lungenerkrankungen inklusive bösartiger Neubildungen sowie der schlafbezogenen Atmungsstörungen diagnostiziert und behandelt.

Die Grundlage für größtmögliche Behandlungserfolge bildet besonders bei der Krebstherapie die Zusammenarbeit aller an der Therapie beteiligten Ärzte. Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen - Radiologen, Internisten, Chirurgen, Gynäkologen, Pathologen, Onkologen und Strahlentherapeuten - planen während der einmal wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkonferenzen des Verbundes Kplus -Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen, zu dem auch das St. Josef Krankenhaus Haan gehört, gemeinsam die Behandlungswege.

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

#### Disease Management Programm (DMP) Asthma bronchiale/COPD

Zur Verbesserung der Versorgung chronisch kranker Patienten wurden strukturierte Behandlungsprogramme für bestimmte Krankheitsbilder entwickelt. Das St. Josef Krankenhaus Haan erfüllt alle strukturellen und qualitativen Voraussetzungen zur optimalen Diagnostik und Therapie des Asthma bronchiale und der COPD. Gemeinsam mit niedergelassenen Ärzten übernimmt das St. Josef Krankenhaus als qualifizierte Einrichtung die Behandlung im Rahmen des DMP.

#### Schlaflabor

Das Schlaflabor ist der Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde angegliedert. An fünf Messplätzen kann das gesamte Spektrum der schlafbezogenen Erkrankungen untersucht werden - etwa 90 verschiedene Krankheiten. Es gibt viele Formen der Schlaflosigkeit: von der Narkolepsie mit blitzartigen Schlafattacken im Laufe des Tages bis zu den häufig auftretenden schlafbezogenen Atmungsstörungen. Hierbei kommt es zu Atemstillständen im Schlaf, die Sauerstoffmangel und schwere Müdigkeit am Tage nach sich ziehen können. In den meisten Fällen kann durch eine Überdrucktherapie mittels Nasenmaske geholfen werden, die der Patient selbst zu Hause anlegt.

Zur Diagnostik und Therapieüberwachung während des Nachtschlafes wurden aufwändige Überwachungsplätze eingerichtet. Gerade im Schlaf zeigt sich die Atemschwäche am augenfälligsten, da die Muskulatur während der Nacht ihre Energiespeicher wie einen leeren Akku wieder aufladen will.



Individuell angepasste Atemmasken können gegen Atemaussetzer im Schlaf helfen.

Da die Aussagekraft der Messungen während des Schlafes auch von den Untersuchungsbedingungen abhängt, wurde im Schlaflabor des St. Josef Krankenhauses Haan besonderer Wert auf eine freundliche Atmosphäre gelegt. Nur die unvermeidlichen medizinischen Geräte erinnern an herkömmliche Krankenzimmer.

Die Patienten werden intensiv über Krankheitsbilder, Geräte- und Maskenhandhabung geschult, da die Mitarbeit und Eigenverantwortung des Patienten für den Behandlungserfolg entscheidend ist.

Einen weiteren Schwerpunkt des Schlaflabors stellt die Heim- und Langzeitbeatmung dar. Hier wird die Atemnot von Menschen mit einer Atemmuskelschwäche oder einer Überlastung der Atemmuskulatur bei fortgeschrittenen Lungenerkrankungen oder einem deformierten Brustkorb gelindert.

#### Strukturierte Raucherentwöhnung

Zwei Drittel aller Raucher würden lieber nicht rauchen, wenn sie die Wahl hätten. Doch das Aufhören fällt vielen schwer. Strukturierte Kurse können helfen. Mit der im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung überarbeiteten strukturierten Raucherentwöhnung "Das Rauchfrei Programm" geben die zertifizierten Kursleiter des St. Josef Krankenhauses Verhaltensweisen an die Hand, die den vielfach unbewussten Griff zur Zigarette wieder bewusst machen und die Rituale des Rauchens durchbrechen. Mehrmals im Jahr werden am St. Josef Krankenhaus Haan Kurse zur Raucherentwöhnung angeboten, die von den Krankenkassen anerkannt sind.



Dem Risikofaktor Rauchen begegnen - auch mit strukturierten Rauchfrei-Programmen.

### **B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Lungen- und Bronchialheilkunde**

- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
- Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
- Schlafmedizin (VI00)
- Intensivmedizin (VI20)
- Spezialsprechstunde (VI27)

### **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Lungen- und Bronchialheilkunde**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

## B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Lungen- und Bronchialheilkunde

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

## B-2.5 Fallzahlen der Lungen- und Bronchialheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 1.073

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G47	509	Schlafstörungen
2	J18	99	Lungenentzündung
3	J44	74	Chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
4	J96	38	Atmungsschwäche, die zu einem Sauerstoffmangel im Blut führt
5	R06	28	Störungen der Atmung
6	C34	27	Lungenkrebs
7	I50	18	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)
8	I26	14	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (= Lungenembolie)
9	I48	12	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
10	J69	12	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen

### B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-790	610	Untersuchung des Schlafes mit Aufzeichnung von Herz- und Atmungsvorgängen
2	8-717	543	Einstellung einer nasalen oder mund-nasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
3	1-791	407	Simultane graphische Darstellung von Vorgängen des Herzens und der Atmung
4	8-706	320	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5	1-710	117	Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine
6	1-620	57	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
7	8-930	50	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
8	3-222	49	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
9	1-711	38	Messung des Übertritts von Kohlenmonoxid von den Lungenbläschen in die kleinen Blutgefäße der Lunge
10	8-716	37	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung

### B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-430	26	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz
Angeborene Leistung	Versorgung bzw. Behandlung von Notfällen
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

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

Ambulante Operationen werden im Rahmen der Ermächtigung des Chefarztes erbracht.

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-2.11 Apparative Ausstattung

- Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
- Bodyplethysmographie (AA05)
- Schlaflabor (AA28)
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät (AA29)
- Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)

## B-2.12 Personelle Ausstattung

### B-2.12.1 Ärzte

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

### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (AQ23)
- Lungen- und Bronchialheilkunde (AQ00)
- Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)



### **B-2.12.2      Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>
Pflegekräfte insgesamt	11,23
Examierte Pflegekräfte	9,40
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	1,47

### **B-2.12.3      Spezielles therapeutisches Personal**

- Arzthelfer (SP02)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Diätassistenten (SP04)
- Logopäden (SP14)
- Masseur/Medizinische Bademeister (SP15)

---

Das spezielle Therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses, oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes bzw. deren Kooperationspartnern gestellt.

## B-3 Endokrinologie/Diabetologie

### B-3.1 Allgemeine Angaben der Endokrinologie/Diabetologie



**Fachabteilung:** Endokrinologie/Diabetologie  
**Art:** Hauptabteilung  
**Chefarzt:** Dr. med. Ingo Röhrig

**Hausanschrift:** Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

**Telefon:** 02129/929-2800  
**Fax:** 02129/929-2856

**URL:** [www.k-plus.de](http://www.k-plus.de)  
**E-Mail:** [roehrig@k-plus.de](mailto:roehrig@k-plus.de)

**Dem Chefarzt liegt gemeinsam mit den Chefärzten der Allgemeinen Inneren Medizin und der Lungen- und Bronchialheilkunde die Ermächtigung zur Basisweiterbildung Innere Medizin für 36 Monate vor; außerdem die Zusatzweiterbildung Diabetologie für 18 Monate.**

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Diabeteszentrum Rheinland Haan wurde als Klinik für die stationäre Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus, Stoffwechselkrankheiten und Endokrinologie (Hormonerkrankungen) mit überregionalem Versorgungsauftrag mit Fördermitteln des Landes Nordrhein-Westfalen errichtet.

Die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen erlaubt die individuelle Patientenversorgung. Neben den Ärzten werden die Patienten rund um die Uhr von Pflegepersonal betreut, das in den Belangen der Diabetesbehandlung über eine langjährige Erfahrung verfügt und über regelmäßige Fortbildungen eine unerlässliche Stütze der Behandlung im Diabeteszentrum Rheinland Haan darstellt.

Zu den Leistungen des Diabeteszentrums Rheinland Haan zählen die stationäre Betreuung aller Typen des Diabetes mellitus. Die Patienten kommen zur

- Stoffwechseleinstellung
- Strukturierten Diabetikerschulung nach den Richtlinien der Deutschen Diabetiker Gesellschaft (DDG) auch für Kinder und Jugendliche
- Diagnostik und Therapie von Diabetes-Folgekomplikationen



Gut geschult gut mit Diabetes leben lernen. Diabetesberater helfen dabei.

Nach der Überweisung durch niedergelassene Vertragsärzte können folgende Patientengruppen ambulant betreut werden

- Typ-1-Diabetiker
- Typ-2-Diabetiker
- Insulinpumpenträger
- Patientinnen mit Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes)
- Diabetiker mit diabetischem Fußsyndrom

Das Diabeteszentrum Rheinland Haan arbeitet eng mit allen Abteilungen des St. Josef Krankenhauses zusammen, aber auch externe Partner wie die konsiliarische augenärztliche Betreuung durch einen niedergelassenen Vertragsarzt, die nephrologische Betreuung durch eine Dialysepraxis und die Zusammenarbeit mit einem Orthopädie-Schuhmachermeister sind zu nennen.

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

#### Disease Management Programm Diabetes mellitus (DMP Diabetes mellitus)

Das Diabeteszentrum Rheinland Haan ist als Schwerpunktkrankenhaus im DMP Diabetes mellitus anerkannt. Das DMP Diabetes mellitus wurde von Ärzten, Wissenschaftlern und Krankenkassen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erarbeitet und trägt dazu bei, die medizinische Versorgung chronisch Kranker zu verbessern.

#### Diabetes-Fußambulanz

Viele Amputationen auf Grund eines Diabetischen Fußsyndroms (DFS) ließen sich durch Vorbeugung oder frühzeitige Therapie verhindern. Die Arbeiten verschiedener Fachdisziplinen, die für die Behandlung des DFS erforderlich sind, werden von der Diabetes-Fußambulanz koordiniert. In der Diabetes-Fußambulanz des Diabeteszentrums Rheinland Haan können Patienten auf Überweisung eines niedergelassenen Vertragsarztes behandelt werden. Typ-1- und Typ-2-Diabetiker sind gleichermaßen gefährdet, besonders jedoch Patienten, die zusätzlich an einer Nervenschädigung (Polyneuropathie) leiden. Die beste Vorbeugung ist ein gut eingestellter Blutzuckerstoffwechsel.



In der Diabetes-Fußambulanz.

### **B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Endokrinologie/Diabetologie**

- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (Diabetes, Schilddrüse, ...) (VI10)

### **B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Endokrinologie/Diabetologie**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

### B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Endokrinologie/Diabetologie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

### B-3.5 Fallzahlen der Endokrinologie/Diabetologie

Vollstationäre Fallzahl: 1.175

### B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	818	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
2	E10	274	Typ-1-Diabetes mellitus, von Anfang an mit Insulinabhängigkeit
3	E13	14	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
4	E14	8	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
5	I70	6	Arterienverkalkung (v. a. an den Beinen)
6	E16	5	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
7	O24	5	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft
8	E15	4	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
9	A41	2	Sonstige Blutvergiftung
10	A46	2	Wundrose

#### B-3.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-206	756	Untersuchung der Nervenleitung
2	9-500	710	Patientenschulung
3	8-984	696	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus
4	5-893	510	Abtragung abgestorbener Hautzellen (= chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	3-607	122	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine
6	3-605	88	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Beckens
7	1-632	72	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
8	1-440	58	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	3-604	52	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Bauchraums
10	8-190	48	Spezielle Verbandstechniken

#### B-3.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Prozeduren sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Diabetes-Ambulanz
Angebotene Leistung	Ambulante Betreuung von Typ-1-Diabetikern, Typ-2-Diabetikern, Insulinpumpenträgern, Schwangerschaftsdiabetes.
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Fußambulanz
Angebotene Leistung	Ambulante Versorgung und Betreuung von Diabetikern mit diabetischem Fußsyndrom
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz
Angebotene Leistung	Versorgung und Betreuung von ambulanten Notfällen
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

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

Entfällt

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-3.11 Apparative Ausstattung

- Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
- Bewegungsanalysesystem (AA04)
- Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät (AA29)

## B-3.12 Personelle Ausstattung

### B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,00
Davon Fachärzte	3,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin und Allgemeinmedizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)
- Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)
- Psychotherapie (ZF36)

### B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	22,62
Examierte Pflegekräfte	20,40
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,73

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Diabetesberater (SP00)
- Diätassistenten (SP04)
- Podologen (SP22)
- Diplom Sportlehrer (SP00)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Arzthelfer (SP02)
- Orthopädietechniker (SP18)
- Sozialarbeiter (SP25)

---

Das spezielle Therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses, oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes bzw. deren Kooperationspartnern gestellt.

## B-4 Chirurgie

### B-4.1 Allgemeine Angaben der Chirurgie



**Fachabteilung:** Chirurgie  
**Art:** Hauptabteilung  
**Chefarzt:** Dr. med. Jürgen Neumann

**Hausanschrift:** Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

**Telefon:** 02129/929-2241

**Fax:** 02129/929-2040

**URL:** [www.k-plus.de](http://www.k-plus.de)

**E-Mail:** [neumann@k-plus.de](mailto:neumann@k-plus.de)

Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Ermächtigung zur Weiterbildung zum Chirurgen in einem Umfang von 48 Monaten vor, in Rotation mit der Gefäßchirurgie in einem Umfang von 60 Monaten. Gemeinsam mit dem Chefarzt der Chirurgie der St. Lukas Klinik liegt dem Chefarzt der Chirurgie die Weiterbildungsermächtigung im Bereich der Viszeralchirurgie vor.

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das ärztliche Team der Abteilung für Chirurgie behandelt in den Bereichen

- Allgemeinchirurgie
- Viszeralchirurgie
- Unfallchirurgie

Wo immer es sinnvoll ist, wird dabei die endoskopische Methode der minimal-invasiven Chirurgie angewandt. So können beispielsweise Gallensteine entfernt, Leistenbrüche behandelt, Verwachsungen gelöst oder Teile der Lunge oder des Darms entfernt werden. Ein Spezialgebiet ist die endoskopische Magen- und Dickdarmchirurgie.

Neben der stationären Behandlung werden verschiedene Operationen auch ambulant durchgeführt.

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

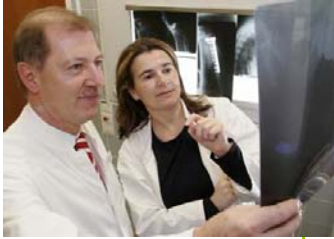
##### Viszeralchirurgie

Die Viszeralchirurgie hat einen wesentlichen Anteil am Leistungsumfang der Abteilung. Hierzu zählen alle großen Eingriffe des Bauchraumes wie Speiseröhren- und Magen-, Dick- und Dünndarm-, Leber- und Bauchspeicheldrüsenoperationen. Als Mitglied des Tumorzentrums Kplus können hier alle onkologischen Operationen auf modernstem und qualitativ hohem Niveau durchgeführt werden. Weiterhin



Konzentrierte Arbeit  
im OP.





Eine gute Diagnostik  
im Vorfeld des  
Eingriffs ist wichtig.

bilden die Eingriffe an der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse, die heute zum großen Teil minimal-invasiv und mit Neuromonitoring durchgeführt werden, einen Schwerpunkt der Abteilung. Es besteht eine enge Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum des Kreises Mettmann und der angegliederten Dialysepraxis im Hause. Die erforderlichen Dialysekatheter werden vom chirurgischen Team gelegt.

#### Endoskopische Magen- und Darmchirurgie

Die Operationen erfolgen über kleine Hautschnitte, über die die Instrumente ins Operationsgebiet geführt werden. Diese Methode wird besonders zur Behandlung bei Refluxbeschwerden des Magens und der Speiseröhre bzw. bei der Divertikelkrankheit und bei Polypen des Dickdarms eingesetzt.

#### Unfallchirurgie

Verletzungen der Weichteile, der Gelenke sowie Knochenbrüche werden sowohl konservativ als auch operativ behandelt. Durch die in allen Operationssälen vorhandenen Endoskope und digitalen Röntgeneinheiten können jederzeit minimal-invasive Operationsverfahren eingesetzt werden. Im Bereich der Endoprothetik werden künstliche Hüftgelenke und Knie-Schlittenprothesen implantiert.

#### Vertebroplastie/Kyphoplastie

Wirbelkörper, die beispielsweise als Folge der Osteoporose porös geworden oder eingebrochen sind, können mit Hilfe minimal-invasiver Eingriffe stabilisiert werden. Über Kanülen kann Knochenzement in die Hohlräume eingebracht und der Wirbelkörper gefestigt werden. Sollte es notwendig sein, können eingebrochene Wirbel wieder aufgerichtet werden, indem Spezialballons eingebracht und aufgedehnt werden.

#### Schmerztherapie/Thermodenervation

Zur Schmerztherapie ist es möglich, den schmerzenden Gelenkspalt bzw. die Gelenkkapsel mit schwach dosiertem Wechselstrom zu veröden. Für etwa eine Minute werden mehrere Zonen des Gelenks auf gut 90 Grad Celsius erhitzt und so die Leitfähigkeit der Schmerzfasern unterbrochen. Voraussetzung für diesen Eingriff ist eine umfängliche Diagnostik im Vorfeld des Eingriffs.

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

- Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z. B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen) (VC51)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
- Gelenkersatzverfahren/Endo-Prothetik (VC28)
- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
- Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)
- Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)
- Tumorchirurgie (VC24)

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

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

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

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

#### **B-4.5 Fallzahlen der Chirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 1.589

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	101	Leistenbruch
2	M17	89	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
3	S52	82	Knochenbruch des Unterarmes
4	S72	67	Oberschenkelbruch
5	S42	51	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
6	S32	46	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
7	M16	45	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
8	K80	43	Gallensteinleiden
9	S82	42	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
10	K35	38	Akute Blinddarmentzündung

### B-4.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M51	17	Sonstige Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
M54	15	Rückenschmerzen

## B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-916	107	Weichteildeckung durch Hautplastik
2	5-894	101	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3	5-530	100	Verschluss von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die im Leistenbereich austreten
4	5-794	90	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (= offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial
5	5-812	87	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (= Menisken) mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)
6	5-822	75	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Schlittenprothese) am Kniegelenk
7	5-820	70	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
8	5-893	66	Abtragung abgestorbener Hautzellen (= chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-511	60	Gallenblasenentfernung
10	5-455	56	Teilweise Entfernung des Dickdarmes

### B-4.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-839	33	Wirbelkörperaufrichtung (z. B. Kyphoplastien)
5-830	9	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule (= Thermodenervation)

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Chirurgische Ambulanz
Angebotene Leistung	Konsiliarische Beratung, Ambulante Anlage eines Shunts, Anlage und Entfernung von Port-Systemen bei Karzinom- sowie Schmerzpatienten
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz
Angebotene Leistung	Versorgung bzw. Behandlung von Notfällen
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	80	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (= Menisken) mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)
2	5-814	24	Wiederbefestigung und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)
3	5-830	19	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
4	5-787	15	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
5	5-811	15	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)
6	5-056	13	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z. B. bei chronischen Schmerzen)
7	5-851	8	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
8	5-536	4	Verschluss von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten
9	5-378	2	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator)
10	5-790	2	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (= geschlossene Reposition) oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierung

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja  
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-4.11 Apparative Ausstattung

- Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)
- Hochfrequenzthermotherapiegerät (AA18)
- Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen) (AA27)  
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät (AA29)

### B-4.12 Personelle Ausstattung

#### B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,00
Davon Fachärzte	4,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Viszeralchirurgie (AQ13)
- Unfallchirurgie (AQ00)
- Sportmedizin (ZF44)

#### B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	27,76
Examierte Pflegekräfte	26,12
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	4,82

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

- Masseur/Medizinische Bademeister (SP15)
- Physiotherapeuten (SP21)
- Podologen (SP22)
- Sozialarbeiter (SP25)

---

Das spezielle Therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses, oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes bzw. deren Kooperationspartnern gestellt.



## B-5 Gefäßchirurgie

### B-5.1 Allgemeine Angaben der Gefäßchirurgie



**Fachabteilung:** Gefäßchirurgie  
**Art:** Hauptabteilung  
**Chefarzt:** Dr. med. Udo Huberts

**Hausanschrift:** Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

**Telefon:** 02129/929-2641

**Fax:** 02129/929-2041

**URL:** [www.k-plus.de](http://www.k-plus.de)  
**E-Mail:** [huberts@k-plus.de](mailto:huberts@k-plus.de)

**Dem Chefarzt der Abteilung liegt die volle Weiterbildungermächtigung für das Fach Gefäßchirurgie in einem Umfang von 48 Monaten vor.  
In Rotation mit der chirurgischen Abteilung liegt die Weiterbildungermächtigung zum Chirurgen in einem Umfang von 60 Monaten vor.**

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die stark vernetzten Blutgefäße mit all ihren Verästelungen und Verbindungen bilden eine Landkarte des Körpers, auf der sich die Spezialisten der Gefäßchirurgie am St. Josef Krankenhaus Haan besonders gut auskennen. Seit 1991 gehört das St. Josef Krankenhaus Haan zu den spezialisierten Krankenhäusern, die eine Fachabteilung für Gefäßchirurgie besitzen.

Das operative Spektrum der Abteilung umfasst

- Behandlung von Diabetikern mit schweren Durchblutungsstörungen und drohender Amputation
- Bypass-Chirurgie bei Durchblutungsstörungen (so genannte Schaufensterkrankheit)
- Chirurgie der Halsschlagader (Karotis) zur Verhinderung eines Schlaganfalls
- Chirurgie der Bauchschißlagader bei Aussackungen der Gefäße (Aneurysma)
- Implantation von endovaskulären Stent-Prothesen bei Aneurysmen
- Aufdehnung von Gefäßengen mit Ballonkathetern und Stentimplantationen
- Behandlung von Krampfadern (Varizen) und des chronisch venös bedingten Unterschenkelgeschwürs
- Dialyseshunt-Chirurgie zur Herstellung von Gefäßzugängen zum Anschluss der künstlichen Niere



Neben der operativen Therapie kann auch Gehtraining bei der so genannten Schaufensterkrankheit helfen.

Mit dem Chefarztwechsel am 1. Juli 2006 wurde das medizinische Leistungsspektrum und die Versorgungsschwerpunkte ausgeweitet:

- Minimal-invasive Techniken in der Bypass-Chirurgie
- Chirurgie der endovaskulären Stentprothesen bei Aneurysmen der Brustschlagader
- Minimal-invasive Eingriffe bei Durchblutungsstörungen der Hände
- Chirurgie von gut- und bösartigen Lungenerkrankungen

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

#### Arterienchirurgie

Ablagerungen an der Halsschlagader können zu einem Gefäßverschluss und in der Folge zu einem Schlaganfall führen. In Kooperation mit der neurologischen Abteilung der Solinger St. Lukas Klinik, die die akute Versorgung von Schlaganfallpatienten aus dem Kreis Mettmann leistet, kann vielen Patienten durch eine operative Ausschälung dieser Ablagerungen geholfen werden. Die Chirurgie der Halsschlagader ist ein wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung.

Eingriffe an den Becken- und Beinschlagadern mittels Anlage eines Bypasses oder durch Ballonaufdehnung ermöglichen die Behandlung von Durchblutungsstörungen der Beine bei der so genannten Schaufensterkrankheit. Im Rahmen der peripheren Bypasschirurgie kommen hier minimal-invasive Verfahren zum Tragen.

#### Venenchirurgie

In der Venenchirurgie kommen auch minimal-invasive Techniken zum Einsatz. So werden Krampfadern mikrochirurgisch und unter kosmetischen Aspekten entfernt.

#### Dialyseshunt-Chirurgie

Die Gefäßchirurgen des St. Josef Krankenhauses Haan arbeiten eng mit der Nephrologischen Praxis Mettmann zusammen, die am Haus eine Dialysepraxis betreibt. Patienten, die regelmäßig an die künstliche Niere angeschlossen werden müssen, wird ein arterio-venöser Zugang in Form eines so genannten Shunts gelegt. Das komplette Spektrum wird hier abgedeckt.

#### Chirurgie des diabetischen Fußes

Diabetiker leiden als Folge der Störung des Blutzuckerstoffwechsels häufiger an Durchblutungsstörungen und Nervenschädigungen der Extremitäten. In enger Zusammenarbeit mit dem Diabeteszentrum Rheinland des St. Josef Krankenhauses Haan werden schwere Durchblutungsstörungen mit drohender Amputation behandelt. Hierzu gehören insbesondere Bypassanlagen auf die Fußrückenschlagader und kleinste Fußgefäße.

#### Implantation von Neurostimulatoren bei Durchblutungsstörungen der Beine

Ähnlich einem Herzschrittmacher wird bei der Neurostimulation eine Sonde und ein Generator implantiert. Platziert wird die Sonde in der äußeren Rückenmarkshöhle, der dazugehörige Generator unter die Bauchhaut. Die Einführung der Sonde folgt in etwa dem Prinzip einer Rückenmarksnarkose, wie sie vielfach durchgeführt wird. Durch die Impulse der Sonde werden die Nerven stimuliert und der Blutfluss in den kleinsten Gefäßen verbessert.

### Minimal-invasive Eingriffe bei Durchblutungsstörungen der Hände

Durchblutungsstörungen der Hände können durch das Ausschalten der Nervenknotten im Bereich der Brustwirbelsäule erfolgen. Dies geschieht durch zwei kleine Schnitte am Brustkorb, durch die dann eine Kamera und ein Instrument eingeführt werden, mit welchem die Nervenverbindung gekappt wird, wodurch sich die Gefäße maximal erweitern (so genannte Thorakoskopische Sympathektomie)

### Chirurgische Behandlung von gut- und bösartigen Lungenerkrankungen

Dank moderner Technik können gut- und bösartige Erkrankungen der Lunge erfolgreich behandelt werden. Alle Eingriffe, die ohne Herz-Lungen-Maschine möglich sind, werden von der gefäßchirurgischen Abteilung des St. Josef Krankenhauses Haan durchgeführt. In enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde des Hauses werden Krebserkrankungen der Lunge operativ behandelt.

## **B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie**

- Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
- Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z. B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z. B. Ulcus cruris/offenes Bein) (VC19)
- Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
- Lungenchirurgie (VC11)
- Thorakoskopische Eingriffe (VC15)

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

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

## **B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Gefäßchirurgie**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

## **B-5.5 Fallzahlen der Gefäßchirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 695

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	327	Arterienverkalkung (v. a. an den Beinen)
2	I83	79	Krampfadern an den Beinen
3	E11	56	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
4	I65	45	Verschluss oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z. B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
5	Z49	29	Dialysebehandlung
6	I71	19	Aussackung oder Spaltung der Hauptschlagader
7	I80	18	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (= Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (= Phlebitis) oder Kombination aus beidem (= Thrombophlebitis)
8	I74	14	Plötzliche (= Embolie) oder langsame (= Thrombose) Gefäßverstopfung einer Schlagader [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]
9	I73	10	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
10	I72	6	Sonstiges Aneurysma

### B-5.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

## B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-380	351	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
2	5-381	244	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (= Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
3	5-393	146	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen
4	5-385	122	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern
5	5-893	118	Abtragung abgestorbener Hautzellen (= chirurgische Wundtoilette) oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-394	116	Wechsel von Gefäßimplantaten
7	8-836	103	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z. B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
8	5-392	53	Anlegen eines arteriovenösen Shunt
9	5-388	52	Naht von Blutgefäßen
10	5-395	44	Patchplastik an Blutgefäßen

### B-5.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Prozeduren sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz Gefäßchirurgie
Angeborene Leistung	Konsiliarische Beratung/Untersuchung beschränkt auf den Bereich der Gefäßchirurgie und Phlebologie
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallambulanz
Angeborene Leistung	Versorgung bzw. Behandlung von Notfällen
Art der Ambulanz	Institutsambulanz

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

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	38	Unterbindung, Entfernen oder Herausziehen von Krampfadern
2	3-614	5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
 Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-5.11 Apparative Ausstattung

- **Angiographiegerät (AA01)**
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät (AA29)**
- **Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)**
- **Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
- **Röntengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**

## B-5.12 Personelle Ausstattung

### B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,00
Davon Fachärzte	4,00
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Gefäßchirurgie (AQ07)
- Herzchirurgie (AQ08)
- Phlebologie (ZF31)

### B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	18,34
Examierte Pflegekräfte	16,96
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	5,07

### B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- Physiotherapeuten (SP21)
- Masseur/Medizinische Bademeister (SP15)
- Podologen (SP22)
- Diplom Sportlehrer (SP00)
- Sozialarbeiter (SP25)

---

Das spezielle Therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses, oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes bzw. deren Kooperationspartnern gestellt.

## B-6 Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie

### B-6.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie



**Fachabteilung:** Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie  
**Art:** nicht Betten führend  
**Chefarzt:** Dr. med. Peter Rensmann

**Hausanschrift:** Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

**Telefon:** 02129/929-2243

**Fax:** 02129/929-2645

**URL:** [www.k-plus.de](http://www.k-plus.de)

**E-Mail:** [rensmann@k-plus.de](mailto:rensmann@k-plus.de)

**Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungermächtigung auf dem Gebiet der Anästhesiologie für 24 Monate vor, außerdem die Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie in einem Umfang von 6 Monaten.**

**Einem leitenden Oberarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungermächtigung für das Gebiet der Speziellen Anästhesiologischen Intensivmedizin vor.**

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des St. Josef Krankenhauses Haan betreut den Zentral-OP mit fünf Operationssälen und der angeschlossenen Aufwacheinheit.

Die Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie bietet unterschiedliche Anästhesieverfahren für alle Altersstufen und für das komplette Spektrum der operativ tätigen Abteilungen an. Dies gilt auch für ambulante Operationen. Sie versorgt die Patienten der

- Chirurgie
- Gefäßchirurgie

mit insgesamt 72 Betten. Die Art des Eingriffs, die Vorerkrankungen des Patienten sowie die Risiken bestimmen die Wahl der Narkosetechnik, wobei Verfahren mit und ohne Katheter möglich sind. Die Abteilung unterhält eine Prämedikationsambulanz, um bei elektiven (geplanten) Eingriffen die anästhesiologisch notwendigen Untersuchungen vor der stationären Aufnahme durchzuführen und die Vorbereitung und Auswahl des Narkoseverfahrens mit dem Patienten zu besprechen.



Während der Operation haben die Anästhesisten die Vitalfunktionen stets im Blick.



Neben der Betreuung der zentralen Operationssäle steht die interdisziplinäre Intensivstation mit zurzeit sieben Betten organisatorisch ebenfalls unter anästhesiologischer Leitung. Hier werden operative und beatmungspflichtige Patienten der konservativen Abteilungen des Hauses betreut.

Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung gilt der ambulanten und stationären Schmerztherapie. Dazu wird eine Schmerzambulanz mit der Ermächtigung zur kassenärztlichen Versorgung betrieben, die chronische Schmerzpatienten stationär multimodal behandelt.

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

#### Schmerztherapie/Schmerzambulanz

Schon vor der Operation beginnt die Therapie akuter Schmerzen. Dafür wurde zunächst mit der chirurgischen Abteilung des Hauses ein Pilotprojekt "Vision Schmerzfreies Krankenhaus" zur strukturierten Schmerztherapie der operativen Patienten durchgeführt. Das Projekt wird auf die Gefäßchirurgie und später auf die internistischen Abteilungen ausgeweitet.

Stationären Patienten werden in der Schmerztherapie unter anderem auch Katheter-Ports implantiert. Sie werden dann mit Medikamentenpumpen für die Therapie zu Hause versorgt. Perioperativ finden sowohl Regionalanästhesiekatheter als auch patientengesteuerte Schmerzpumpen Verwendung.

Die Abteilung unterhält aufgrund einer Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung des Chefarztes eine Schmerzambulanz.

### **B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie**

- Ambulante und stationäre Schmerztherapie (VS00)

### **B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie**

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

### **B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

### **B-6.5 Fallzahlen der Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie**

Entfällt

## **B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Entfällt

### **B-6.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Entfällt

## **B-6.7 Prozeduren nach OPS**

Entfällt

### **B-6.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

<b>OPS-301</b>	<b>Absolute Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
8-915	74	Schmerztherapie durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nerven
8-918	57	Multimodale Schmerztherapie
8-919	52	Komplexe Akutschmerzbehandlung

## **B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Schmerzambulanz</b>
Angebotene Leistung	Ambulante Schmerztherapie
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

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

Entfällt

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-6.11 Apparative Ausstattung

- Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Laser (AA20)
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät (AA29)
- TENS-Geräte (Transkutane-Elektrische-Nerven-Stimulation) (AA00)
- Elektrotherapie-/Ultraschallgerät (AA00)

### B-6.12 Personelle Ausstattung

#### B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,00
Davon Fachärzte	6,50
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00

#### Fachexpertise der Abteilung

- Anästhesiologie (AQ01)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Notfallmedizin (ZF28)

#### B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	5,90
Examierte Pflegekräfte	5,90
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	5,00

### **B-6.12.3      Spezielles therapeutisches Personal**

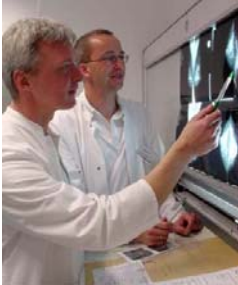
- Physiotherapeuten (SP21)
- Ergotherapeuten (SP05)
- Logopäden (SP14)
- Psychologen (SP23)
- Psychotherapeuten (SP24)
- Masseur/Medizinische Bademeister (SP15)
- Sozialarbeiter (SP25)
- Arzthelfer (SP02)

---

Das spezielle Therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses, oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes bzw. deren Kooperationspartnern gestellt.

## B-7 Radiologie/Röntgendiagnostik

### B-7.1 Allgemeine Angaben der Radiologie/Röntgendiagnostik



Die leitenden  
Ärzte Andreas  
Bialowons und  
Dr. Klaus  
Schölermann.

<b>Fachabteilung:</b>	<b>Radiologie/Röntgendiagnostik</b>
<b>Art:</b>	<b>nicht Betten führend</b>
<b>Ansprechpartner:</b>	<b>Andreas Bialowons und Dr. med. Klaus Schölermann</b>
<b>Hausanschrift:</b>	<b>Robert-Koch-Straße 16 42781 Haan</b>
<b>Telefon:</b>	<b>02129/929-2291</b>
<b>Fax:</b>	<b>02129/929-2289</b>
<b>URL:</b>	<b><a href="http://www.k-plus.de">www.k-plus.de</a></b>
<b>E-Mail:</b>	<b><a href="mailto:bialowons@k-plus.de">bialowons@k-plus.de</a> <a href="mailto:schoelermann@k-plus.de">schoelermann@k-plus.de</a></b>

#### Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

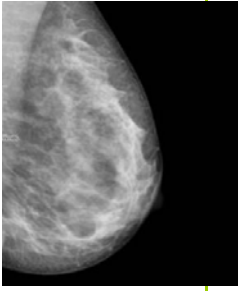
In der Radiologischen Abteilung werden die erforderlichen Untersuchungen der bildgebenden Verfahren sowohl für stationäre als auch für ambulante Patienten durchgeführt. Die Abteilung arbeitet seit Ende 2005 voll digital ohne routinemäßige Ausdrücke der Aufnahmen; die Bilder werden digital in die Operationssäle und Ambulanzen übertragen. Dabei stehen weiterhin unterschiedliche Aufnahmeverfahren zur Verfügung

- Konventionelles Röntgen
- Ultraschall
- Computertomographie (CT)
- Digitale Subtraktionsangiographie zur Gefäßdarstellung (DSA)
- Angiographie

Weitere Schwerpunkte der Abteilungen liegen auf

- Der erweiterten Diagnostik der Brustdrüse inklusive Mammographie, Ultraschall und feingeweblicher Diagnosesicherung
- CT-gesteuerten perkutanen Biopsien und perkutanen transluminalen Angioplastien im Becken-Bein-Bereich

Die Abteilung für Radiologie ist Funktionsstandort des Brustzentrums Kplus und nimmt gemeinsam mit dem Hildener Krankenhaus am Disease Management Programm (DMP) Brustkrebs teil.



Gut ausgebildete und erfahrene Ärzte werten die angefertigten Mammographien aus.

## Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

### Diagnostik der Brustdrüse/Brustzentrum

Im Jahr 2005 hat das Ministerium für Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen die Krankenhäuser bestimmt, die als Brustzentren zukünftig die Versorgung von an Brustkrebs Erkrankten übernehmen sollen. Gemeinsam mit dem St. Josefs Krankenhaus Hilden und der Solinger St. Lukas Klinik wurde das St. Josef Krankenhaus Haan als Funktionsstandort zum Brustzentrum Kplus ernannt. Voraussetzung ist ein großer Erfahrungsschatz - etwa 5.000 Mammographien werden in der radiologischen Abteilung angefertigt und befundet - sowie eine hohe Qualität und Diagnosesicherheit. Besonders in der Behandlung von Krebserkrankungen ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller beteiligten Fachdisziplinen für den Erfolg wichtig. In wöchentlichen Tumorkonferenzen werden die Krankengeschichten der Patientinnen besprochen und gemeinsam die Behandlungswege festgelegt.

### Gefäßdarstellungen mit Ballondilatationen

Während der Perkutanen transluminalen Angioplastie (PTA) werden in der interventionellen Radiologie über einen Gefäßkatheter Spezialballons in die Blutgefäße eingebracht. An krankhaften Verengungen der Gefäße werden die Ballons langsam unter hohem Druck entfaltet, das Gefäß aufgedehnt und so der Blutstrom verbessert.

## B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Radiologie/Röntgendiagnostik

- Arteriographie (VR15)
- Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
- Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
- Computertomographie (CT), nativ (VR10)
- Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
- Duplexsonographie (VR04)
- Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
- Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung (VR08)
- Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
- Native Sonographie (VR02)
- Phlebographie (VR16)
- Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
- Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (VR07)
- Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)

## B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Radiologie/Röntgendiagnostik

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-9 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

#### **B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Radiologie/ Röntgendiagnostik**

Die nicht-medizinischen Serviceangebote des Krankenhauses werden im Kapitel A-10 des Berichtes zusammenfassend für alle Abteilungen abgebildet.

#### **B-7.5 Fallzahlen der Radiologie/Röntgendiagnostik**

Entfällt

#### **B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Entfällt

##### **B-7.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Entfällt

#### **B-7.7 Prozeduren nach OPS**

Entfällt

##### **B-7.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren**

Entfällt

#### **B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Radiologische Ambulanz</b>
Angebotene Leistung	Punktionen einschließlich erforderlicher Sonographien, Pharmakoradiographie des Magen-Darm-Traktes, Perkutane transluminale Angioplastien, Angiographien, Röntgenaufnahmen der Thoraxorgane bei Säuglingen und Kleinkindern, Hochgeschwindigkeits-Stanzbiopsien
Art der Ambulanz	Ermächtigungsambulanz

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

Entfällt

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein  
Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-7.11 Apparative Ausstattung

- **Angiographiegerät (AA01)**
- **Computertomograph (CT) (AA08)** (24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Kipptisch (z. B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) (AA19)**
- **Mammographiegerät (AA23)**
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen) (AA27)**  
(24h-Notfallverfügbarkeit)
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät (AA29)**

### B-7.12 Personelle Ausstattung

#### B-7.12.1 Ärzte

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

#### Fachexpertise der Abteilung

- **Radiologie (AQ54)**
- **Röntgendiagnostik (ZF38)**

#### B-7.12.2 Pflegepersonal

Entfällt

#### B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- MTRA (SP00)
- Arzthelfer (SP02)

---

Das spezielle Therapeutische Personal besteht entweder aus Mitarbeitern der Abteilung, des Hauses, oder es wird aus den Gesellschaften des Verbundes bzw. deren Kooperationspartnern gestellt.



## C Qualitätssicherung

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

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

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	164	99,40
12n1-CHOL	Cholezystektomie	69	100,00
09n2-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 20	100,00
09n1-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	40	100,00
09n3-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision/Systemwechsel/Explantation	< 20	100,00
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	46	100,00
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	62	100,00
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,00
10n2-KAROT	Karotis-Rekonstruktion	57	100,00
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	25	100,00
<b>GESAMT</b>	<b>Gesamt</b>	<b>473</b>	<b>99,80</b>

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

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

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

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Zähler/Nenner	36/40
Ergebnis (Einheit)	90,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich	76,10 - 97,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Auswahl des Herzschrittmachersystems
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Zähler/Nenner	38/40
Ergebnis (Einheit)	95,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich	82,80 - 99,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems
Kennzahlbezeichnung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Zähler/Nenner	35/40
Ergebnis (Einheit)	87,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	73,00 - 95,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen
Zähler/Nenner	0/40
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 8,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof
Zähler/Nenner	0/28
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 12,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel
Zähler/Nenner	0/40
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 8,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
Zähler/Nenner	26/26
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 80,00\%$
Vertrauensbereich	86,70 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose
Zähler/Nenner	24/30
Ergebnis (Einheit)	80,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich	61,40 - 92,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	2

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I
Zähler/Nenner	1/57
Ergebnis (Einheit)	1,80%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,50%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung
Kennzahlbezeichnung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase
Zähler/Nenner	3/3
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,00%
Vertrauensbereich	29,20 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase
Kennzahlbezeichnung	Erhebung eines histologischen Befundes
Zähler/Nenner	72/72
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	= 100,00%
Vertrauensbereich	95,00 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionsrate
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionsrate
Zähler/Nenner	0/26
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,50%
Vertrauensbereich	0,00 - 13,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Endoprothesenluxation
Zähler/Nenner	0/46
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00\%$
Vertrauensbereich	0,00 - 7,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler/Nenner	0/46
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich	0,00 - 7,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionen wegen Komplikation
Zähler/Nenner	0/46
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 7,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler/Nenner	0/26
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 13,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reinterventionen wegen Komplikation
Zähler/Nenner	0/26
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 13,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

**C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind**

**Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog**

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

## C-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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- Asthma bronchiale (AST)
- Brustkrebs (BRU)
- Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) (LU)
- Diabetes mellitus Typ 1 (DIA1)
- Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)

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

Entfällt

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	25	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	3	Ja

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

Leistungsbereich	Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahmen
Kniegelenk-Totalendoprothesen	Gewährleistung der flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung	In Verhandlung
Organsystem Pankreas	Leistungserbringung im Notfall	Keine

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Die Arbeit in unserem Krankenhaus wird bestimmt durch die christliche Grundhaltung. In diesem Sinne ist die Würde eines jeden Menschen unantastbar. Er ist in seiner Ganzheit von Körper, Geist und Seele ein Geschöpf Gottes. Somit steht der ganzheitliche Dienst am Menschen im Vordergrund unseres Handelns. Dieses Selbstverständnis ist unser Leitbild nicht nur im täglichen Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten, sondern auch bei der Gestaltung und Durchführung unserer unternehmerischen Aktivitäten und Entscheidungen.

Unser Ziel ist die langfristige Sicherung unserer qualitativ hochwertigen Ergebnisse. Voraussetzung ist die aktive und kontinuierliche Arbeit an der Struktur-, Prozess- und Behandlungsqualität, die den äußeren, sich verändernden Rahmenbedingungen angepasst werden muss.

Als wichtiges Instrument für die Realisierung der Qualitätsentwicklung und -verbesserung schaffen wir klare Strukturen und Zielsetzungen. Zur Entwicklung von Qualitätsstandards sind bereichsübergreifendes Denken und Handeln Voraussetzung. Eine dynamische und strukturierte Kommunikation im gesamten Krankenhaus hat somit zentrale Bedeutung.

Zu unseren Partnern zählen wir unsere Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen, die niedergelassenen Ärzte, die Kostenträger, ambulante Einrichtungen zur Diagnostik und Therapie, unsere Lieferanten und natürlich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Unser Anliegen ist es, den individuellen Erwartungen und Anforderungen der verschiedenen Partner konstruktiv zu begegnen und sie bestmöglich zu erfüllen.

Ein wesentliches Ziel ist die höchstmögliche Patientenzufriedenheit. Diese möchten wir durch die optimale Versorgung in allen Leistungsbereichen erreichen und lassen dabei die religiösen, sozialen und psychischen Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten nicht außer Acht. Wir wollen gemeinsam auf die individuellen Anliegen jedes Patienten aufgeschlossen reagieren und uns für die Erfüllung verantwortlich fühlen. Diese Aufgabe bezieht sich auch auf die Angehörigen und Besucher.

Dies gilt auch und besonders für den letzten Lebensabschnitt. Wir lassen die Sterbenden nicht allein, sondern geben ihnen Beistand, Fürsorge und Linderung der Schmerzen und der Angst. Auch Angehörige und Freunde begleiten wir.

Die Qualität unserer Leistung wird durch uns geprägt. Gegenseitige menschliche Achtung, Unterstützung und Beratung sind daher grundlegende Aufgaben und Ziele aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.



Aus- und Fortbildung haben einen hohen Stellenwert im Verbund.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die wesentlichen Leistungsträger des St. Josef Krankenhauses Haan. Bei ihrer Auswahl legen wir großen Wert auf die fachliche, aber auch auf die menschlich-soziale Kompetenz. Beides soll unser Haus prägen. Um die Qualität unserer Arbeit weiterhin zu sichern und gegebenenfalls zu verbessern, ist die regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen angezeigt und gewünscht. Mit dem Katholischen Bildungszentrum Haan (KBZ), dem St. Joseph Fachseminar für Altenpflege und dem Kplus Forum verfügt der Kplus-Verbund, zu dem das St. Josef Krankenhaus Haan gehört, über eigene, verbundübergreifende Schulen und Fortbildungseinrichtungen. Darüber hinaus bieten wir unseren Mitarbeitern Perspektiven für die Karriere im St. Josef Krankenhaus Haan oder in anderen Einrichtungen des Kplus-Verbundes.

Wir beteiligen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Entscheidungen und übertragen ihnen Verantwortung. Das steigert die Motivation der Mitarbeiter und verdeutlicht zugleich die Zufriedenheit der Vorgesetzten mit der persönlichen Leistung des jeweiligen Mitarbeiters.

Wir legen Wert auf zielgerichtete Information unserer Beschäftigten, wobei wir verschiedene Kommunikationswege und -ebenen nutzen (z. B. Berichtswesen, Besprechungen und Versammlungen, verbundübergreifendes Intranet). Unsere Leistung und Qualität sollen aber auch für die Bevölkerung erkennbar und nachvollziehbar sein. Wir pflegen daher eine umfassende nach außen gerichtete Öffentlichkeitsarbeit, welche sich neben der Pressearbeit auch auf Veranstaltungen für interessierte Laien, niedergelassene Ärzte und Patienten erstreckt.

## D-2 Qualitätsziele

Kerngeschäft unseres Krankenhauses ist die Patientenversorgung in ihren verschiedenen Formen und Möglichkeiten. Die Ergebnis- und Behandlungsqualität wird im Wesentlichen von der Struktur- und Prozessqualität bestimmt. Ziel des Qualitätsmanagements ist somit in erster Linie, die Verläufe und Strukturen für die Erfüllung dieser primären Aufgabe zu optimieren. Des Weiteren unterliegen aber auch die Sekundär- und Servicebereiche dem permanenten Verbesserungsprozess.

Wesentliche Zielsetzungen sind dabei:

- Nutzung effizienter Verbundstrukturen zur Sicherstellung einer optimalen regionalen Versorgung der Patienten
- Strategisch sinnvolle Allokation von Versorgungsschwerpunkten zur langfristigen Sicherstellung des Versorgungsauftrages
- Die Beachtung der Wirtschaftlichkeit bei der Gestaltung der Aufbau- und Ablauforganisation der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Patienten
- Ergebnisorientierung in der Qualitätsdiskussion (Versorgungsqualität)
- Kontinuierliche Überprüfung und transparente Kommunikation der Ergebnisqualität
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Verbundstandards

### D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Im St. Josef Krankenhaus Haan gibt es nachstehende Verantwortungs- und Durchführungszuständigkeiten im Qualitätsmanagement.

Die Leitung obliegt den beiden Geschäftsführern gemeinsam mit der Prokuristin der Klinik. Im Direktorium vertreten der Ärztliche Direktor, die Pflegedirektorin, die Pflegedienstleitung, deren Vertreter und die Geschäftsführung die Belange der Berufsgruppen und bereiten Entscheidungen vor bzw. treffen diese zur medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Ausgestaltung der Patientenversorgung.

Die Abteilungen für Finanz- und Medizincontrolling unterstützen die Geschäftsleitung in ihren Entscheidungsprozessen durch ein strukturiertes Berichtswesen. Hieraus abgeleitete Entwicklungsprozesse werden durch die Verantwortungsträger der Abteilungen engmaschig begleitet.

Weitere regelmäßige auf Führungsebene stattfindende Besprechungen sind u. a. die Chefarztbesprechung, die Stationsleiterkonferenz und die Geschäftsleitungs- bzw. Abteilungsleitersitzung. Darüber hinaus tagen z. B. die Hygienekommission, die Transfusionskommission, die Arzneimittelkommission und der Arbeitssicherheitsausschuss mehrmals im Jahr.

Die Verantwortlichen stellen die Informationsweitergabe an ihre Mitarbeiter sicher.

### D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die klinische Arbeit erfolgt durch eine enge Zusammenarbeit von ärztlichem Dienst und Pflege, aber auch mit der Verwaltung, den Kostenträgern, den Heilmittelerbringern und niedergelassenen Ärzten sowie den Angehörigen.

Als Instrumente des Qualitätsmanagements werden u. a. folgende eingesetzt:

- Tägliche Frühbesprechungen der Ärzte
- Teambesprechungen der Pflege
- Berufsgruppen- und abteilungsübergreifende Konferenzen, z. B. wöchentliche Tumorkonferenzen auf Verbundebene
- Entlassungsmanagement mit Unterstützung durch den Sozialdienst
- Strukturiertes, elektronisch unterstütztes Dokumentationswesen mit integrierten standardisierten Prozessen
- Fehler- und Risikomanagement durch regelmäßige Fallbesprechungen
- Auswertung qualitätsrelevanter Kennzahlen zum verbundinternen Benchmarking
- Ergebnisorientierte Leistungsbeurteilung und -steuerung (Qualitätssicherung) durch die vergleichende Auswertung von Qualitätsindikatoren (Routinedaten) und Peer-Review-Gesprächen mit den Chefarzten des Hauses
- Strukturiertes Beschwerdemanagement
- Etabliertes Workflowmanagement
- Projektbezogene Qualitätszirkel
- CME-zertifizierte wöchentliche ärztliche Fortbildung



Konferenzen und Teambesprechungen fördern das Qualitätsmanagement.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aufgefordert, sich an der komplexen Aufgabe der Qualitätsverbesserung und -sicherung aktiv zu beteiligen. Interdisziplinäre Teams sind involviert an verschiedenen aktuellen Projekten zur Organisationsentwicklung bzw. Qualitätssicherung, z. B.:

- Implementierung eines Ethik-Komitees
- Organisationsentwicklung der zentralen Sterilgutversorgung
- Dokumentation von pflegerelevanten Diagnosen
- Entwicklung und Einführung von kooperativen, diagnosebezogenen Standards
- Pilotprojekt zur „Vision Schmerzfreies Krankenhaus“
- Einführung eines neuen Krankenhaus-Information-Systems (KIS)
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems des Brustzentrums Kplus
- Umsetzung der dezentralen Bettenaufbereitung
- Einführung eines Menüfassungssystems
- Vorbereitung der Zentralisierung der Speisenversorgung
- Organisationsentwicklung Schlaflabor
- Qualitätszirkel Palliativ Care
- Vorbereitung der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes

Es wurden jeweils Projektverantwortliche und das Projektteam persönlich benannt. Ferner wurden finanzielle Budgets und Zeithorizonte für den Abschluss des Projektes festgelegt.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Auswertung und Bewertung des Managementprozesses wird u. a. durch das Abrechnungsmanagement, Finanzcontrolling und Medizincontrolling vorbereitet und in einem Berichtswesen dargestellt. Maßgeblich beteiligt sind ferner die Pflegedienstleitung mit ihrem Team und die Geschäftsleitung bzw. Abteilungsleiter im Rahmen von Feedback-Gesprächen und Arbeitskreisen.

Jeder Patient erhält Zugang zum internen Beschwerdemanagement über Fragebögen, Patientenfürsprecher, Mitarbeiter oder den „Kummerkasten“ und ist aufgefordert, sich über die Zufriedenheit seines Aufenthaltes in unserem Krankenhaus zu äußern. Die Patientenfürsprecher haben Präsenzstunden im Krankenhaus und sind telefonisch erreichbar. Sie erstellen einen schriftlichen Jahresbericht für das Direktorium. Patientenbeschwerden werden je nach Anlass von den Direktoriumsmitgliedern oder den Chefärzten bearbeitet.

Qualität ist ein Prozess. Wir werden weiterhin den kontinuierlichen Verbesserungsprozess durch das krankenhauserne Qualitätsmanagement ausbauen, ohne uns bereits zum jetzigen Zeitpunkt für ein bestimmtes Zertifizierungsverfahren zu entscheiden.



## Weitergehende Informationen

### Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Klaus-Peter Fiege  
Hauptgeschäftsführer  
St. Josef Krankenhaus Haan GmbH  
Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

Ute Knoop  
Geschäftsführerin  
St. Josef Krankenhaus Haan GmbH  
Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan

### Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

Franziskus von Ballestrem  
Einrichtungsleiter und Koordinator  
Kplus-Verbund  
Geschäftssitz:  
St. Josef Krankenhaus Haan GmbH  
Robert-Koch-Straße 16  
42781 Haan  
vonballestrem@k-plus.de

Dirk Hemsing  
Controlling  
Kplus-Verbund  
Geschäftssitz:  
St. Lukas Klinik GmbH  
Schwanenstraße 132  
42697 Solingen  
hemsing@k-plus.de

## Links

Link	Einrichtung
<a href="http://www.k-plus.de">www.k-plus.de</a>	Verbund
<a href="http://www.st-josef-krankenhaus.de">www.st-josef-krankenhaus.de</a>	Krankenhaus
<a href="http://www.st-lukas-klinik.de">www.st-lukas-klinik.de</a>	Verbund-Krankenhaus, Solingen
<a href="http://www.krankenhaus-haan.de">www.krankenhaus-haan.de</a>	Verbund-Krankenhaus, Haan
<a href="http://www.st-josefs-krankenhaus.de">www.st-josefs-krankenhaus.de</a>	Verbund-Krankenhaus, Hilden
<a href="http://www.brustzentrum-kplus.de">www.brustzentrum-kplus.de</a>	Brustzentrum des Verbundes