



Qualitätsbericht 2010

St. Josef Krankenhaus Haan

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-3	Standort(nummer)	7
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	8
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	11
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V.....	12
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	13
A-14	Personal des Krankenhauses	13
A-15	Apparative Ausstattung	15
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	18
B-1	Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie.....	18
B-2	Lungen- und Bronchialheilkunde	26
B-3	Endokrinologie/Diabetologie.....	35
B-4	Chirurgie	42
B-5	Gefäßchirurgie	53
B-6	Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie	62
C	Qualitätssicherung	69
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	69
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	69
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	69
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	69
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	69
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)... ..	70
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	70
D	Qualitätsmanagement	72
D-1	Qualitätspolitik.....	72
D-2	Qualitätsziele	74
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	75
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	75
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	77
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	78

Weitergehende Information

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

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

Dr. Stefan Stranz
Einrichtungsleiter
St. Josef Krankenhaus Haan GmbH
Robert-Koch-Straße 16
42781 Haan

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht

Monika Reuß
Leiterin Qualitätsmanagement
reuss@k-plus.de

Dirk Hemsing
Qualitätsmanagement
hemsing@k-plus.de

Kplus-Verbund
Geschäftssitz
St. Lukas Klinik GmbH
Schwanenstraße 132
42697 Solingen

Unternehmenskommunikation

Cerstin Tschirner
Leiterin Unternehmenskommunikation
Kplus-Verbund
Geschäftssitz:
St. Lukas Klinik GmbH
Schwanenstraße 132
42697 Solingen

Link
www.k-plus.de

Wenn in dem Qualitätsbericht bei der Bezeichnung von Personengruppen, Gesundheitsberufen und anderen Gruppen an manchen Stellen ausschließlich die männliche Form verwendet wird, so sind damit selbstverständlich Frauen und Männer gemeint. Die Verwendung der kürzeren männlichen Form dient ausschließlich der besseren Lesbarkeit.

Einleitung

Medizin und Pflege sind von stetigem Fortschritt geprägt. Im Alltag eine hohe Qualität in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, ist eine fortwährende Aufgabe. Für uns bedeutet Qualität im Krankenhaus die Selbstverpflichtung zur ständigen Verbesserung mit strukturierten Verfahren, die zu einer transparenten und dadurch zu einer effizienten Organisation führen. In diesem Sinne ist dieser Qualitätsbericht für uns nicht nur eine gesetzliche Verpflichtung: Wir möchten Ihnen einen umfassenden, leicht verständlichen Überblick über das Leistungsangebot des St. Josef Krankenhauses Haan geben und unser Tun und die Qualität unseres Handelns transparent machen.

Wir legen unsere Leistungen offen und lassen sie auch von externen Instituten überprüfen. Das St. Josef Krankenhaus Haan ist für das Disease Management Programm (DMP) als Schwerpunktkrankenhaus für Diabetes mellitus, Koronare Herzkrankheiten (KHK) sowie Asthma bronchiale/COPD anerkannt. Ärzte, Wissenschaftler und Krankenkassen haben diese Programme im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums entwickelt, um die medizinische Versorgung von chronisch kranken Patienten zu optimieren. Seit Dezember 2008 ist die Abteilung für Gefäßchirurgie von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) als Gefäßzentrum zertifiziert.

Gemeinsam mit 22 weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens gehört das St. Josef Krankenhaus Haan zum Verbund Kplus – Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen. Unter diesem Dach führen wir eine enge Kooperation mit den Partnern im Verbund, insbesondere in der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Patienten durch die gute Zusammenarbeit der Krankenhäuser in Hilden, Monheim, Solingen und Leverkusen. Diese Synergien kommen unseren Patientinnen und Patienten zugute. Insofern legen wir großen Wert auf die Ausbildung des ärztlichen und pflegerischen Nachwuchses und bieten eine breite Palette unterschiedlicher Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten im Kplus-Verbund an.

Menschlich – Kompetent – Nah: Das ist unser Leitspruch für die Arbeit im Verbund. Die Menschen, die bei uns Hilfe suchen, erwarten nicht nur eine fachlich hoch qualifizierte Leistung, sondern auch persönliche und menschliche Zuwendung. Wir arbeiten auf hohem wissenschaftlichem Niveau in der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie im Bewusstsein der christlichen Werte und der Tradition, aus der unsere Häuser entstanden sind und die den Menschen in seiner Gesamtheit von Körper, Geist und Seele betrachtet. Das St. Josef Krankenhaus Haan steht in langer katholischer Tradition. Schon während des Ersten Weltkrieges richteten die Steyler Missionsschwestern in ihrem Kloster, das mitten in Haan lag, ein Lazarett für die Verwundeten ein. Inzwischen ist aus dem Lazarett ein modernes Gesundheitszentrum geworden, auch wenn die Schwestern die Trägerschaft mittlerweile abgegeben haben. Doch wie in der Vergangenheit werden wir auch in Zukunft unser Handeln daran ausrichten, eine patientenorientierte und qualitativ hochwertige Medizin, Pflege und Therapie durch die professionelle Weiterentwicklung des St. Josef Krankenhauses Haan zu gewährleisten. Der Ausbau der nephrologischen Praxis und die bauliche Neukonzeption der radiologischen Versorgung stellen für das Krankenhaus bedeutende Meilensteine für die zukünftige Entwicklung dar und tragen zu einer Bereicherung des medizinischen Leistungsspektrums bei.

Die Geschäftsführung des Krankenhauses, vertreten durch die Geschäftsführerin Ute Knoop, und der Einrichtungsleiter Dr. Stefan Stranz sind verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Haan, 15. Juli 2011

Handwritten signature of Ute Knoop in black ink on a light grey background.

Ute Knoop
Geschäftsführerin

Handwritten signature of Dr. Stefan Stranz in black ink.

Dr. Stefan Stranz
Einrichtungsleiter



Struktur-
und Leistungsdaten
des Krankenhauses

A

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: 0 21 29/9 29-0
Fax: 0 21 29/9 29-24 85

URL: www.k-plus.de
E-Mail: info@k-plus.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260511769

A-3 Standort(nummer)

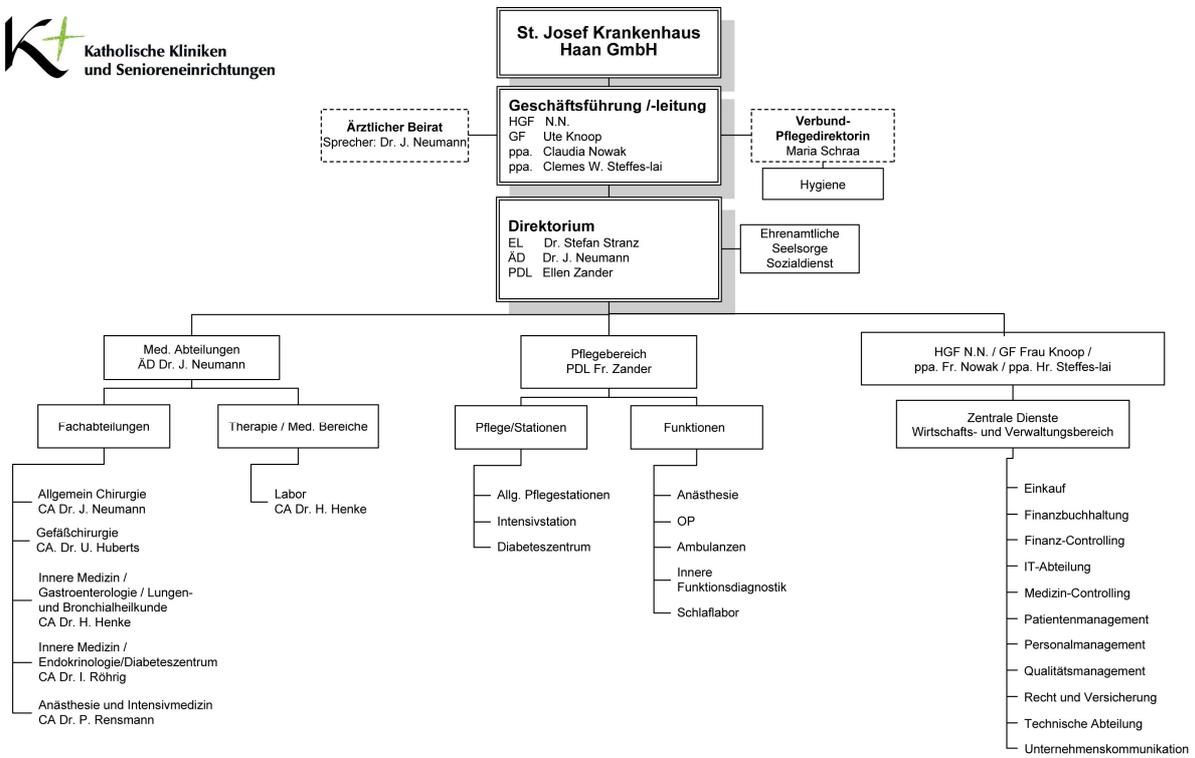
Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: St. Josef Krankenhaus Haan GmbH
Art: freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

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

Diabeteszentrum (VS14)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Endokrinologie/Diabetologie, Gefäßchirurgie und Allgemeine Chirurgie

Fußzentrum (VS18)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Endokrinologie/Diabetologie, Gefäßchirurgie und Allgemeine Chirurgie

Gefäßzentrum (VS19)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Gefäßchirurgie

Interdisziplinäre Intensivmedizin (VS24)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Alle Fachabteilungen

Interdisziplinäre Tumornachsorge (VS25)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Alle Fachabteilungen

Schlafmedizinisches Zentrum (VS41)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Lungen- und Bronchialheilkunde

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- Atemgymnastik/-therapie (MP04)
- Basale Stimulation (MP06)
- Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)
- Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)
- Bewegungsbad/Wassergymnastik (MP10)
- Bewegungstherapie (MP11)
- Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
- Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)
- Kinästhetik (MP21)
- Manuelle Lymphdrainage (MP24)
- Massage (MP25)
- Medizinische Fußpflege (MP26)
- Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie (MP29)
- Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)
- Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)
- Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)
- Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)
- Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)
- Schmerztherapie/-management (MP37)
- Sozialdienst (MP63)
- Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)
- Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)
- Spezielle Entspannungstherapie (MP40)
- Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)
- Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)
- Stomatherapie/-beratung (MP45)
- Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)
- Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)
- Wundmanagement (MP51)
- Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)
- Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- Abschiedsraum (SA43)
- Aufenthaltsräume (SA01)
- Balkon/Terrasse (SA12)
- Beschwerdemanagement (SA55)
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch) (SA00)
- Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)
- Bibliothek (SA22)
- Cafeteria (SA23)
- Dolmetscherdienste (SA41)
- Ein-Bett-Zimmer (SA02)
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
- Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)
- Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
- Fitnessraum (SA25)
- Fortbildungsmöglichkeiten für Patienten bzw. Öffentlichkeit (SA00)
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
- Frisiersalon (SA26)
- Internetzugang (SA27)
- Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)
- Kostenlose Getränkebereitstellung (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)

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 7759
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 7495
- Quartalszählweise: 8724
- Patientenzählweise: 6983
- Sonstige Zählweise: Entfällt

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	43,4
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	26,1
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	115,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,0	ab 200 Stunden Basis
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,7	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Abschluß	Anzahl
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	5,0
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	1,0
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	1,0
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,0
Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)	0,4
Diplom Sportlehrer (SP00)	1,0
Diabetesberater (SP00)	3,0
Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin (SP18)	1,0
Oecotrophologe und Oecotrophologin/Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin (SP17)	1,0
Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)	2,0

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

A-15 Apparative Ausstattung

- 24h-Blutdruck-Messung (AA58)
- 24h-EKG-Messung (AA59)
- 24h-pH-Metrie (AA60)
pH-Wertmessung des Magens
- 3-D/4-D-Ultraschallgerät (AA62)
- Angiographiegerät/DSA (AA01) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Gefäßdarstellung
- Arthroskop (AA37)
Gelenksspiegelung
- Audiometrie-Labor (AA02)
Hörtestlabor
- Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)
Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
- Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
Belastungstest mit Herzstrommessung
- Bodyplethysmograph (AA05)
Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
- Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung
- Cell Saver (AA07)
Eigenblutaufbereitungsgerät
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
In Kooperation mit der direkt im Haus gelegenen Röntgenpraxis (RNR - Radiologisches Netzwerk Rheinland).
- Defibrillator (AA40)
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
- Echokardiographiegerät (AA65)
- Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel
- Elektrotherapie-/Ultraschallgerät (AA00)
- Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) (AA46)
Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel
- Endosonographiegerät (AA45)
Ultraschalldiagnostik im Körperinneren

- Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation (AA36) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma
- Geräte der invasiven Kardiologie (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Behandlungen mittels Herzkatheter
- Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Hochfrequenztherapiegerät (AA18)
Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
- Kipptisch (AA19)
Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
- Laparoskop (AA53)
Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- Linksherzkathetermessplatz (AA54) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel
über einen Kooperationspartner
- Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)
Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
In Kooperation mit der direkt im Haus gelegenen Röntgenpraxis (RNR - Radiologisches
Netzwerk Rheinland).
- Mammographiegerät (AA23)
Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse
In Kooperation mit der direkt im Haus gelegenen Röntgenpraxis (RNR - Radiologisches
Netzwerk Rheinland).
- MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)
Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
- Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Schlaflabor (AA28)
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-
Notfallverfügbarkeit)
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- TENS (Transkutane-Elektrische-Nerven-Stimulations)Geräte (AA00)



Struktur- und
Leistungsdaten
der Organisationseinheiten/
Fachabteilungen

B

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
Facharzt für Innere Medizin
und Gastroenterologie



Ansprechpartner: Heike Kaiser
Hausanschrift: Robert-Koch-Straße 16
42781 Haan

Telefon: 0 21 29/9 29-22 80

Fax: 0 21 29/9 29-20 80

URL: www.k-plus.de
E-Mail: henke@k-plus.de

Dem Chefarzt der Abteilung liegt gemeinsam mit dem Chefarzt des Diabeteszentrums Rheinland Haan die Ermächtigung zur Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin mit einem Umfang von 36 Monaten vor; außerdem die Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt Innere Medizin und Allgemeinmedizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie mit einem Umfang von 36 Monaten. Einem Oberarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie mit einem Umfang von zwölf Monaten vor.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung für Innere Medizin besetzt im Bereich Gastroenterologie in Diagnostik und Therapie folgende Schwerpunkte:

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

In enger Kooperation mit der Allgemeinen Chirurgie, der Gefäßchirurgie, der radiologischen Praxis sowie dem Diabeteszentrum Rheinland Haan wird die komplette Bandbreite gastroenterologischer Krankheiten inklusive bösartiger Neubildungen diagnostiziert und behandelt. Zusätzlich verfügt die Abteilung auf Oberarztebene über Fachärzte für Gastroenterologie, Lungen- und Bronchialheilkunde, Schlafmedizin, Kardiologie und Geriatrie.

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 behandelt 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 Schwerpunkt Krankenhaus 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.



Volle Konzentration im Operationssaal.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeinen Inneren Medizin/ Gastroenterologie

- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (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 von sonstigen 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: 2511
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	215	Herzschwäche
2	I48	119	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	I21	99	Akuter Herzinfarkt
4	I10	90	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	K29	84	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
6	A09	75	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
7	R55	64	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	I11	52	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
9	K57	52	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
10	K21	43	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N18	19	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
C25	11	Bauchspeicheldrüsenkrebs
C18	7	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1026	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	737	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	8-930	398	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	1-650	306	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	3-052	149	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
6	5-452	136	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	1-444	131	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
8	8-854	101	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
9	8-980	77	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
10	1-620	74	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-429	20	Sonstige Operation an der Speiseröhre

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Allgemeinen Inneren Medizin	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Internistische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Internistische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	489	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	255	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	227	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0

Fachexpertise der Abteilung

- Schlafmedizin (ZF39)
- Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)
- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- Geriatrie (ZF09)

B-1.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	30,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Wundmanagement (ZP16)
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-2 Lungen- und Bronchialheilkunde

B-2.1 Allgemeine Angaben der Lungen- und Bronchialheilkunde

Fachabteilung: Lungen- und Bronchialheilkunde

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Henning Henke
Facharzt für Innere Medizin
und Gastroenterologie



Ansprechpartner: Heike Kaiser
Hausanschrift: Robert-Koch-Straße 16
42781 Haan

Telefon: 0 21 29/9 29-22 80
Fax: 0 21 29/9 29-20 80

URL: www.k-plus.de
E-Mail: henke@k-plus.de

Einer Oberärztin der Abteilung liegt die Zusatz-Weiterbildung für Schlafmedizin mit einem Umfang von 18 Monaten vor.

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, in dem folgende Untersuchungen durchgeführt werden können:

- 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 Praxis im Haus sowie dem Diabeteszentrum Rheinland Haan wird die komplette Bandbreite der Lungenerkrankungen inklusive bösartiger Neubildungen sowie der schlafbezogenen Atmungsstörungen diagnostiziert und behandelt. Seit 2007 verfügt das St. Josef Krankenhaus Haan über drei Videotürme mit Hochleistungsprozessoren und moderner Bildtechnik, die mit insgesamt elf neuen Endoskopen zur Lungen-, Magen- und Darmspiegelung kombiniert werden können. Die Geräte liefern hochauflösende Bilder aus dem Inneren des Körpers. Neben einer genauen Diagnostik von Veränderungen und Krankheiten der Lunge und der Entnahme von Gewebeproben ist hier die Möglichkeit zu therapeutischen Eingriffen wie etwa zur Verkleinerung von Tumoren möglich. Die eingesetzten Bronchoflex-Tuben sind besonders weich und biegsam und bieten eine Versorgung oberhalb der üblichen Standards.

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 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. Täglich findet ein Lungensportangebot unter Anleitung eines Diplom-Sportlehrers statt, an dem alle gefähigen COPD-Patienten teilnehmen können.



Individuell angepasste Atemmasken können gegen Atemaussetzer im Schlaf helfen.

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. Da die Aussagekraft der Messungen während des Schlafes auch von den Untersuchungsbedingungen abhängt, wird im Schlaflabor des St. Josef Krankenhauses Haan besonderer Wert auf eine freundliche Atmosphäre gelegt. 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.

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: 1032
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G47	506	Schlafstörung
2	J18	114	Lungenentzündung
3	J44	93	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
4	C34	42	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
5	J15	22	Lungenentzündung durch Bakterien
6	J20	22	Akute Bronchitis
7	J96	22	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
8	R06	21	Atemstörung
9	I26	16	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
10	J45	7	Asthma

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-790	743	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
2	1-710	502	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
3	8-717	476	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
4	1-711	340	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
5	1-714	295	Messung der Reaktion der Atemwege auf einen Reiz
6	8-706	293	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
7	1-791	262	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
8	1-620	90	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
9	8-716	41	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
10	9-401	23	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Prozeduren sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Lungen- und Bronchialheilkunde Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Lungen- und Bronchialheilkunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
	Endoskopie (VI35)

Lungen- und Bronchialheilkunde Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
	Endoskopie (VI35)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,0

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin (AQ23)
- Lungen- und Bronchialheilkunde (AQ00)
- Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)
- Schlafmedizin (ZF39)

B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,0	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-3 Endokrinologie/Diabetologie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Endokrinologie/Diabetologie

Fachabteilung:	Endokrinologie/Diabetologie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Ingo Röhrig Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie
Ansprechpartner:	Dorothee Braun
Hausanschrift:	Robert-Koch-Straße 16 42781 Haan
Telefon:	0 21 29/9 29-28 00
Fax:	0 21 29/9 29-28 56
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	roehrig@k-plus.de



Dem Chefarzt der Abteilung liegt gemeinsam mit dem Chefarzt der Allgemeinen Inneren Medizin die Ermächtigung zur Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin mit einem Umfang von 36 Monaten vor, außerdem die Ermächtigung zur Zusatzweiterbildung Diabetologie mit einem Umfang von 18 Monaten.

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 errichtet. Es ist seit 2008 nach den Richtlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft zertifiziert. Die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen erlaubt die individuelle Patientenversorgung. Neben den Ärzten werden die Patienten rund um die Uhr vom 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

- Typ-1 Diabetes mellitus
- Typ-2 Diabetes mellitus
- Diagnostik und Therapie aller Folgekomplikationen des Diabetes mellitus vor allem des diabetischen Fußsyndroms
- Diabetes mellitus bei Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse
- Diabetes bei Kindern und Jugendlichen
- Diabetes und Schwangerschaft

- Endokrinologische Erkrankungen
- Insulinpumpentherapie
- Diabetes mellitus und Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
- Diabetes und Bluthochdruck (Arterielle Hypertonie)

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

Typ-1-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 am Krankenhaus angesiedelte 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.

Podologie

Die Podologie bietet professionelle fußpflegerische Behandlung und Prophylaxe - besonders wichtig für an Diabetes erkrankte Menschen. Zu den Aufgaben des Podologen gehören verschiedene pflegerische und vorbeugende Maßnahmen (z. B. fachgerechtes Schneiden der Nägel und Sondieren der Nagelfalzen, Abtragen von Nagel- und Hautverdickungen) und therapeutische Behandlungen (z. B. Anfertigung spezieller Nagelspangen bei eingewachsenen Nägeln, künstlicher Nagelersatz). In Zusammenarbeit mit Ärzten und Orthopädienschuhmachern steht die Podologin des Diabeteszentrums Rheinland Haan den Patienten bei Fußproblemen fachkundig zur Seite.

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Endokrinologie/Diabetologie

Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (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: 1203
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	868	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
2	E10	271	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
3	E13	19	Sonstige näher bezeichnete Zuckerkrankheit
4	O24	5	Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft
5	I50	5	Herzschwäche
6	I70	5	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
7	E16	5	Sonstige Störung der Hormonproduktion der Bauchspeicheldrüse, außer bei Zuckerkrankheit
8	I10	5	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	C25	5	Bauchspeicheldrüsenkrebs
10	D23	5	Sonstige gutartige Tumoren der Haut

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-984	966	Fachübergreifende Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetes)
2	9-500	837	Patientenschulung
3	1-206	776	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
4	5-893	205	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5	1-632	49	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	8-987	40	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
7	1-440	38	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8	9-401	27	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
9	1-650	25	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
10	1-797	24	Umfassende Untersuchung der Hormonfunktionen

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Diabetologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	In der Sprechstunde finden die Betreuung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und die Behandlung von Insulinpumpenträgern statt.
	Spezialsprechstunde (VI27)

Diabetologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

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 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)
- Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)
- Psychotherapie (ZF36)
- Sportmedizin (ZF44)
- Ernährungsmedizin (ZF47)
- Notfallmedizin (ZF28)

B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,0	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,0	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.



Ärzte, Diabetesberater und Diplom-Sportlehrer arbeiten im Team.

B-4 Chirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Chirurgie

Fachabteilung:	Chirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Jürgen Neumann Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Viszeralchirurgie
Ansprechpartner:	Angelika Kirsten
Hausanschrift:	Robert-Koch-Straße 16 42781 Haan
Telefon:	0 21 29/9 29-22 41
Fax:	0 21 29/9 29-20 40
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	neumann@k-plus.de



Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Ermächtigung zur Basisweiterbildung Chirurgie mit einem Umfang von 24 Monaten (einschließlich sechs Monate Notfallaufnahme und sechs Monate Intensivmedizin) vor; außerdem die Weiterbildungsermächtigung Viszeralchirurgie mit einem Umfang von 24 Monaten.

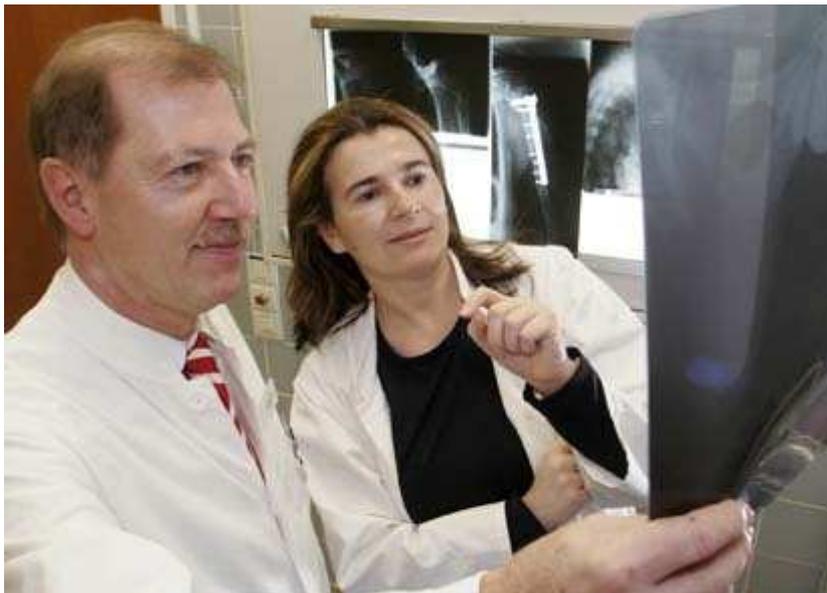
Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie

- Chirurgie der Bauchwand bei Leisten-, Nabel- und Narbenbrüchen (konventionelle und minimal-invasive Operationen)
- Chirurgie der Verdauungsorgane (Magen, Dick- und Dünndarm, Blinddarm, Gallenblase und -gänge), auch bei Blutungen bzw. Verletzungen von Bauchorganen nach Unfällen
- Chirurgie des Enddarmes und des Afters (Hämorrhoiden-, Fistel- und Fissuroperationen)
- Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie (konventionelle und minimal-invasive Operationen mit Neuromonitoring und Lupenbrille)
- Chirurgie der Körperoberfläche bei chronischen Wunden, Tumoren der Haut und der Unterhautgewebe inklusive Hauttransplantationen
- Herzschrittmacherimplantationen und Aggregatwechsel
- Portimplantationen zur Chemotherapie
- Demerskatheter bzw. CAPD-Katheter-Anlage oder Wechsel zur Blutwäsche (Dialyse)

Unfallchirurgie

- Versorgung von Unfallverletzungen bzw. Knochenbrüchen an den Extremitäten (Knochen-, Sehnen- und Muskelverletzungen)
- Behandlung von Folgeschäden bzw. Fehlstellungen an Gelenken und Gliedmaßen nach Unfallverletzungen (Rekonstruktion von Sehnen und Bändern an großen und kleinen Gelenken)
- Hüftgelenksendoprothetik, Knieschlittenprothetik und Knieendoprothetik
- Arthroskopisch gestützte Operationen an Knie-, Schulter- und oberem Sprunggelenk bei Knorpel-, Meniskus- und Bandverletzungen
- Operationen bei Fußdeformitäten (z. B. Hammerzeh)

Wo immer es sinnvoll ist, wird 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.



Eine gute Diagnostik im Vorfeld des Eingriffs ist wichtig.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung



Konzentrierte Arbeit im OP.

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. Nachdem die Ballons entfernt wurden, wird der entstandene Hohlraum mit Knochenzement aufgefüllt, der Knochen gestützt, der Bruch stabilisiert und der Wirbel wieder belastbar.

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 umfangreiche Diagnostik im Vorfeld.

Onkologische Chirurgie

Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung ist die onkologische kolorektale Chirurgie, die wenn möglich minimal-invasiv durchgeführt wird. Alle Tumorerkrankungen bedürfen einer sorgfältigen Diagnostik vor der Operation sowie eine entsprechende Nachsorge nach dem operativen Eingriff. Durch die enge Zusammenarbeit mit dem gastroenterologischen Schwerpunkt der Abteilung für Allgemeine Innere Medizin kann für jeden Patienten eine schnelle und sichere Diagnose sowie eine onkologische Operation auf modernem und qualitativ hohem Niveau leitliniengerecht eingeleitet werden.

Tumorzentrum Kplus

Jährlich erkranken in Deutschland mehr als 70.000 Menschen an Darmkrebs. Jedoch sind die Heilungschancen bei Dickdarmkrebs vergleichsweise gut, wenn er rechtzeitig erkannt und behandelt wird. Gemeinsam mit den anderen Kliniken des Kplus-Verbundes hat das St. Josef Krankenhaus Haan zu diesem Zweck in Kooperation mit dem WDC (Westdeutsches Darm-

Centrum) ein Zentrum gegründet, das nach den anspruchsvollen Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft aufgebaut ist. Früherkennung, Diagnostik und Therapie werden mit moderner Technik von erfahrenen Spezialisten durchgeführt. Hierzu zählt beispielsweise das Fast-Track-Verfahren, das aufgrund schonenderer Methoden vor, während und nach der Operation zu einem schnelleren Genesungsprozess führt. Einmal wöchentlich werden die Krankheitsgeschichten in der verbund- und fächerübergreifenden Tumorkonferenz besprochen.

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Chirurgie

- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
- Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
- Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
- Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
- Tumorchirurgie (VC24)
- Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)

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:	2027
Teilstationäre Fallzahl:	Entfällt

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	117	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	K40	113	Leistenbruch (Hernie)
3	S52	108	Knochenbruch des Unterarmes
4	S82	96	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S06	84	Verletzung des Schädelinneren
6	M75	83	Schulterverletzung
7	S72	69	Knochenbruch des Oberschenkels
8	K80	66	Gallensteinleiden
9	S42	58	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
10	K35	57	Akute Blinddarmentzündung

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M51	26	Sonstiger Bandscheibenschaden
M54	25	Rückenschmerzen

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	213	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-794	195	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	5-469	160	Sonstige Operation am Darm
4	5-530	115	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5	5-787	106	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-822	92	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
7	5-814	82	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
8	5-820	82	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
9	5-511	81	Operative Entfernung der Gallenblase
10	5-470	63	Operative Entfernung des Blinddarms

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-455	59	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
5-839	48	Sonstige Operation an der Wirbelsäule

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)

Chirurgische BG-Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
	Arthroskopische Operationen (VC66)
	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Chirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
	Portimplantation (VC62)

Chirurgische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Arthroskopische Operationen (VC66)
	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
	Portimplantation (VC62)
	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	90	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-830	21	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
3	5-056	10	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
4	5-811	9	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-787	7	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-849	6	Sonstige Operation an der Hand
7	5-810	5	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
8	5-840	5	Operation an den Sehnen der Hand
9	5-851	5	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
10	5-859	5	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,7
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0

Fachexpertise der Abteilung

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

B-4.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	2,7	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Operationsdienst (PQ08)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

B-5 Gefäßchirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Gefäßchirurgie

Fachabteilung:	Gefäßchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Udo Huberts Facharzt für Chirurgie, Gefäßchirurgie und Herzchirurgie
Ansprechpartner:	Dagmar Leukel
Hausanschrift:	Robert-Koch-Straße 16 42781 Haan
Telefon:	0 21 29/9 29-26 41
Fax:	0 21 29/9 29-20 41
URL:	www.k-plus.de
E-Mail:	huberts@k-plus.de



Dem Chefarzt der Gefäßchirurgie liegt die Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Gefäßchirurgie mit einem Umfang von 48 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 im 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. Im Jahr 2008 wurde das Gefäßzentrum Kplus Haan nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) zertifiziert. Das operative Spektrum der Abteilung umfasst:

- Behandlung von Diabetikern mit schwersten Durchblutungsstörungen und drohender Amputation
- Bypasschirurgie bei Durchblutungsstörungen (so genannte Schaufensterkrankheit)
- Chirurgie der Halsschlagader (Karotis) zur Verhinderung eines Schlaganfalls
- Chirurgie der Bauchschatlagader 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
- 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

Bauchaortenaneurysma

Die Erweiterung einer Schlagader (Arterie) nennt man Aneurysma. Ein Aneurysma kann in allen Körperregionen vorkommen, häufig betrifft es jedoch die Bauchschlagader (Bauchaortenaneurysma). Die Hauptgefahr besteht im plötzlichen Platzen des Aneurysmas, was zu innerem Verbluten führen kann. Auch Gefäßverschlüsse durch Bildung von Blutgerinnseln im Aneurysma können auftreten, meistens durch Gefäßverkalkung hervorgerufen. Die Diagnose wird durch eine klinische Untersuchung mit Abtastung des Bauches und mittels Ultraschall gestellt. Bei größeren Aneurysmen wird eine Computertomographie veranlasst. Häufig werden Aneurysmen zufällig während einer anderen diagnostischen Maßnahme entdeckt, z. B. bei einer Ultraschalluntersuchung des Bauches. Da die zugrunde liegende Arterienverkalkung das gesamte Gefäßsystem betrifft, wird nach weiteren Veränderungen im Bereich der Halsschlagader, der Herzkranzgefäße und Beinarterien gesucht.

Kleinere Aneurysmen werden in regelmäßigen Abständen durch Ultraschall überwacht, größere Aneurysmen werden nach unterschiedlichen Methoden operiert: Bei der konventionellen Operation wird der Bauchraum eröffnet und das Blutgefäß oberhalb und unterhalb der Arterienerweiterung abgeklemmt. Eine Gefäßprothese wird als Ersatz eingenäht.

Beim Einsatz so genannter Stent-Prothesen wird über die Leistenarterie eine Prothese von innen eingebracht, um das Aneurysma zu schienen und auszuschalten. Dieser Eingriff ist schonender, eignet sich jedoch nicht bei allen Aneurysmen. Im St. Josef Krankenhaus Haan leisten voll ausgebildete Gefäßchirurgen eine kompetente Versorgung rund um die Uhr. So können auch Notfälle gut versorgt werden. Diese strukturellen Voraussetzungen verbunden mit dem großen Erfahrungsschatz der Mediziner führen dazu, dass die Gefäßchirurgie im St. Josef Krankenhaus Haan die einzige im Kreis Mettmann ist, die gefährliche Aussackungen der Bauchschlagader operieren darf.

Arterienchirurgie

Arterielle Durchblutungsstörungen sind meist eine Folge der fortschreitenden Arterienverkalkung (Arteriosklerose). Fette und Kalk werden in der Arterienwand eingelagert, wodurch die Arterie langsam aber sicher verschlossen wird. Blutgerinnsel, die an solchen Verkalkungen entstehen, können einen plötzlichen Gefäßverschluss hervorrufen. Die bekanntesten Folgen sind Schlaganfälle, Herzinfarkte, Durchblutungsstörungen der Beine und Arme. Häufig sind mehrere Organe von einer arteriellen Durchblutungsstörung betroffen. Patienten, die eine Durchblutungsstörung der Beine haben, haben auch ein erhöhtes Schlaganfall- oder Herzinfarkttrisiko. 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.

Der Chefarzt der Abteilung leistet die medizinische Betreuung der Gefäßsportgruppe des Haaner Turnvereines.

Venenchirurgie

Eine ererbte Bindegewebschwäche ist eine der wesentlichen Ursachen für Krampfadern. Hierbei verursacht eine Schwächung der Venenwand und der Venenklappen einen Rückfluss des Blutes in die oberflächlichen und tiefen Beinvenen. Gefördert werden Krampfadern durch Übergewicht, häufiges Stehen, Schwangerschaft und Bewegungsarmut.

In der Venenchirurgie kommen im St. Josef Krankenhaus Haan 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 Rückenmarkshülle, 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).



Untersuchung des Fußpulses.

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie

- Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
- Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (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: 934
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	501	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	I65	95	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
3	I83	52	Krampfadern der Beine
4	I71	38	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
5	N18	24	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
6	I74	21	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
7	E11	20	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
8	I72	19	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer
9	I87	13	Sonstige Venenkrankheit
10	L97	10	Geschwür am Unterschenkel

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-381	384	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
2	5-38f	300	Offene Operation zur Erweiterung oder Wiedereröffnung von verengten oder verschlossenen Blutgefäßen mit einem Ballon
3	8-836	235	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
4	5-380	202	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
5	5-394	159	Operation nach einer Gefäßoperation
6	5-393	152	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
7	5-385	99	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
8	5-916	96	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
9	5-865	86	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
10	5-38a	65	Einbringen spezieller Röhrchen (Stent-Prothesen) in ein Blutgefäß

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-384	15	Operative Entfernung von Teilen der Hauptschlagader mit Zwischenschalten eines Gefäßersatzes

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gefäßchirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)

Vor- und nachstationäre Leistungen der Gefäßchirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
	Amputationschirurgie (VC63)
	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
	Lungenchirurgie (VC11)
	Mediastinoskopie (VC59)
	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Gefäßchirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Konsiliarische Beratung im Bereich der Gefäßchirurgie und Phlebologie
	Spezialsprechstunde (VC58)

Gefäßchirurgische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
	Amputationschirurgie (VC63)
	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
	Lungenchirurgie (VC11)
	Mediastinoskopie (VC59)
	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	44	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0

Fachexpertise der Abteilung

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Gefäßchirurgie (AQ07)
- Herzchirurgie (AQ08)
- Notfallmedizin (ZF28)

B-5.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Operationsdienst (PQ08)
- Praxisanleitung (ZP12)
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)
- Wundmanagement (ZP16)

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.

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**
Facharzt für Anästhesie,
Intensivmedizin und Schmerztherapie



Ansprechpartner: **Nicole Keller**
Hausanschrift: **Robert-Koch-Straße 16**
42781 Haan

Telefon: **0 21 29/9 29-22 43**

Fax: **0 21 29/9 29-26 45**

URL: **www.k-plus.de**

E-Mail: **rensmann@k-plus.de**

Dem Chefarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungsermächtigung Anästhesiologie mit einem Umfang von 24 Monaten vor, außerdem die Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie mit einem Umfang von sechs Monaten. Dem Oberarzt der Abteilung liegt die Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzweiterbildung Intensivmedizin mit einem Umfang von zwölf Monaten vor. Hospitationen in der Schmerzambulanz sind möglich.

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

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 Allgemein- und Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie mit insgesamt 82 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. Neben der Betreuung der zentralen Operationsäle steht die interdisziplinäre Intensivstation mit acht Betten organisatorisch ebenfalls unter anästhesiologischer Leitung. Hier werden operative und beatmungspflichtige Patienten der konservativen Abteilungen des Hauses betreut.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schmerztherapie/Schmerzambulanz

Schon vor der Operation beginnt die Therapie akuter Schmerzen. Dafür wurde zunächst mit der chirurgischen Abteilung des Hauses und daran anschließend auch mit der Gefäßchirurgie ein Pilotprojekt „Vision Schmerzfreies Krankenhaus“ zur strukturierten Akutschmerztherapie der operativen Patienten durchgeführt. Das Projekt wird später auf die internistischen Abteilungen ausgeweitet. Stationäre Patienten werden in der Schmerztherapie unter anderem auch mit Ports und Medikamentenpumpen für die Therapie zu Hause versorgt. Perioperativ finden sowohl Regionalanästhesiekatheter als auch patientengesteuerte Schmerzpumpen Verwendung. Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung gilt der ambulanten und stationären Schmerztherapie. Dazu wird eine Schmerzambulanz mit der Ermächtigung zur kassenärztlichen Versorgung betrieben. Hier werden chronische Schmerzpatienten multimodal behandelt.



Spezialbehandlung in der Schmerztherapie.

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerztherapie

Ambulante und stationäre Schmerztherapie (VX00)

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

Vollstationäre Fallzahl: 52
Teilstationäre Fallzahl: Entfällt

B-6.6 Diagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F62	22	Andauernde Persönlichkeitsveränderung, nicht als Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns
2	F45	21	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
3	M42	5	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
4	M48	5	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
5	M80	5	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
6	M89	5	Sonstige Knochenkrankheit
7	R52	5	Schmerz

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptdiagnosen enthalten.

B-6.7 Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-900	70	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
2	8-918	47	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
3	8-915	43	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
4	8-910	19	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
5	8-831	13	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
6	8-916	11	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an das unwillkürliche Nervensystem (Sympathikus)
7	8-914	8	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
8	8-919	6	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
9	9-401	6	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychoziale Intervention
10	3-705	5	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die entsprechenden Leistungen sind in der Abbildung der Hauptprozeduren enthalten.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerztherapie Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Die Versorgung von Notfällen wird im Rahmen des Leistungsspektrums der Fachabteilung sichergestellt.
	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich (VX00)

Schmerztherapie Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Spezialsprechstunde beschäftigt sich mit Maßnahmen zur psychosomatischen Grundversorgung.
	Schmerztherapie (VI40)
	Spezialsprechstunde (VI27)

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 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,7
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,1

Fachexpertise der Abteilung

- Anästhesiologie (AQ01)
- Intensivmedizin (ZF15)
- Notfallmedizin (ZF28)
- Spezielle Schmerztherapie (ZF42)
- Labordiagnostik (ZF22)
- Palliativmedizin (ZF30)
- Strahlentherapie (AQ58)

B-6.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Sonstige Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss (PQ00)

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird im Kapitel A-14.3 des Berichtes zusammenfassend für alle Fachabteilungen abgebildet.



Qualitätssicherung



C Qualitätssicherung

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

Die Auswertung erfolgt im zweiten Teil des Qualitätsberichtes im Dezember 2011.

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)
- Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) (LU)
- Diabetes mellitus Typ 1 (DIA1)
- Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das St. Josef Krankenhaus Haan nimmt an dem Benchmarkverfahren des Westdeutschen Darm-Centrums (WDC) teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	72

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen
Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1
Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Die Fachabteilung Gefäßchirurgie nimmt an den Qualitätssicherungsmaßnahmen der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie teil.

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

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	30,0
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	25,0
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben	25,0



Qualitätsmanagement

D

D-1 Qualitätspolitik

Das St. Josef Krankenhaus Haan gehört zum Verbund Kplus – Katholische Kliniken und Senioreneinrichtungen. Als katholische Einrichtung sehen wir uns in den caritativen Auftrag der Kirche eingebunden und fühlen uns der Hilfe für Kranke und Pflegebedürftige besonders verpflichtet. Wir wollen uns gemeinsam den stetigen Veränderungen im Gesundheitswesen und den gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und religiösen Herausforderungen stellen und sie innovativ gestalten.

Neben der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen qualifizierten Leistung erwarten unsere Patienten in den Krankenhäusern auch persönliche und menschliche Zuwendung. Dies ist der Anspruch an uns selbst.

Die Unternehmensphilosophie, und damit die Qualitätspolitik des Kplus-Verbundes, lässt sich in dem Leitgedanken „Menschlich – Kompetent – Nah“, abbilden.

Menschlich

- Im Mittelpunkt aller Dienste steht der Mensch, unabhängig von seiner religiösen, ethnischen und gesellschaftlichen Herkunft oder Stellung.
- Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes und mit unbedingter Würde ausgestattet. In Krankheit, im Leben und im Sterben ist er einzigartig. Keine medizinische, medizintechnische oder pflegerische Maßnahme rechtfertigt eine Verletzung dieser grundlegenden Würde.
- Unsere Mitarbeiter gestalten das Unternehmen und sind der Ursprung unseres Erfolges.
- Aktive christliche Nächstenliebe, gegenseitige menschliche Achtung, Unterstützung, Vertrauen und Anerkennung sind grundlegend für unser Miteinander. Wir schaffen so die Voraussetzung für eine kollegiale und professionelle Zusammenarbeit im Sinne einer gelebten Dienstgemeinschaft und ein attraktives Arbeitsumfeld.
- Die Einbeziehung des sozialen Umfeldes unserer Patienten ist selbstverständlicher Bestandteil unserer Therapie und Pflege.

Kompetent

- Die Qualität unserer Leistung wird durch uns geprägt und ist abhängig von der fachlichen und persönlichen Qualifikation aller Mitarbeiter.
- Die Qualität unserer Leistung stellen wir transparent nach außen dar.
- Wir arbeiten auf Basis moderner medizinischer, pflegerischer, ethischer und organisatorischer Standards, die eine hochwertige individuelle Versorgung unserer Patienten und Bewohner gewährleisten.
- Jeder Führende entscheidet und handelt als Vorbild.

- Ein verantwortungsbewusster Umgang mit sowohl materiellen als auch personellen Ressourcen prägt unsere Arbeit. Er ist ein wichtiger Bestandteil eines verantwortungsbewussten, wirtschaftlichen Handelns zum Wohl und zum Nutzen unserer Patienten.

Nah

- Wir sind mit unseren Einrichtungen fest in der Region verwurzelt und stehen mit unserer Arbeit im öffentlichen Fokus. Die Mitarbeiter tragen mit ihrem Verhalten eine Mitverantwortung für die Darstellung des Verbundes und der einzelnen Einrichtungen in der Öffentlichkeit.
- Wir verstehen uns als Zentrale eines regionalen Netzwerkes für Gesundheit und Pflege, die sich mit weiteren Anbietern der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung und des Pflegesektors, mit Selbsthilfegruppen und Ehrenamtlichen verzahnt.
- Wir sind uns der Verantwortung als großer katholischer Verbund sowohl in wirtschaftlicher als auch in gesellschaftspolitischer Hinsicht bewusst und stehen daher in aktiven Beziehungen zu unseren externen Partnern sowie den politisch und geistlich Verantwortlichen.
- Wir sind ein verlässlicher Partner.

Aus diesem Selbstverständnis wurde ein Pflegeleitbild abgeleitet. Zur fachlich fundierten patientengerechten Krankenpflege gehört für uns,

- dass wir jeden Menschen mit Würde und Respekt behandeln
- dass wir den Patienten den Raum an Intimität ermöglichen, den er braucht
- dass wir den Patienten soweit wie möglich motivieren, aktiv am Genesungsprozess mitzuwirken
- dass wir religiöse, soziale, kulturelle und psychologische Bedürfnisse in der Pflege berücksichtigen
- dass wir eine Atmosphäre schaffen, in der Angehörige sich aufgehoben fühlen
- dass wir Sterbende nicht alleine lassen und Angehörige begleiten
- dass wir die Schweigepflicht über Personen und Daten einhalten
- dass wir bewusst Verantwortung übernehmen, Eigeninitiative und Einsatzbereitschaft entsprechend unserem Leitbild entwickeln
- dass wir durch interne und externe Fortbildung unter Einbeziehung neuester pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse die beruflichen Kompetenzen des Pflegepersonals fördern
- dass wir die Grundlage für berufliches Selbstbewusstsein und Freude am Beruf schaffen
- dass wir zu einer Atmosphäre der Offenheit und des Vertrauens beitragen, in Konfliktsituationen die verschiedenen Standpunkte berücksichtigen und gemeinsam eine Lösung anstreben.

Die aus der Qualitätspolitik resultierenden Grundsätze sind mehr als die bloße schriftliche Festlegung eines angestrebten Ideals, sondern verbindlich im täglichen Miteinander in unseren Einrichtungen.

D-2 Qualitätsziele

Die wichtigsten Qualitätsziele, die wir aus unserer Qualitätsphilosophie und Qualitätspolitik ableiten, sind die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Diese werden herunter gebrochen auf die einzelnen Ebenen der Klinik. Zur Überprüfung der Ziele stehen zum Beispiel entsprechende Befragungen zur Verfügung.

Patientenbefragung

Um die Zufriedenheit unserer Patienten zu ermitteln, wird der sogenannte Patients' Experience Questionnaire (PEQ) Fragebogen genutzt. Diesen erhält jeder Patient bei seiner Entlassung, zusammen mit einem Freiumschlag. Der Fragebogen geht auf eine gemeinsame Initiative der Bertelsmann Stiftung und des Schweizer Vereins Outcome zurück. Er ermöglicht es uns, Patientenerfahrungen wissenschaftlich fundiert zu erfassen und vergleichbar zu machen. PEQ misst zentrale Erfahrungen von stationär behandelten Patienten und ihre persönlichen Eindrücke über die Versorgungsqualität. PEQ umfasst 15 Fragen zu folgenden Merkmalen

- Beziehung zum Arzt / Pflegepersonal
- Information durch Arzt / Pflegepersonal
- Organisation und Management
- Service
- Fachliche Expertise von Arzt / Pflegepersonal
- Behandlungserfolg
- Bereitschaft zur Weiterempfehlung

Die Auswertung erfolgt durch die Abteilung Qualitätsmanagement. Die Ergebnisse werden in den Leitungsgremien besprochen und es werden Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet, deren Umsetzung einer kontinuierlichen Überprüfung unterliegt.

Darüber hinaus wurde im Jahr 2009 eine Befragung zur Speisenqualität unter den Patienten des Krankenhauses durchgeführt. Die Auswertung erfolgte durch den mit der Speisenversorgung beauftragten Dienstleister, der aufgrund der Ergebnisse der Befragung beispielsweise einen Sommer- und Winterspeiseplan eingeführt hat.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die zentrale Abteilung Qualitätsmanagement mit fünf Mitarbeitern ist direkt der Geschäftsführung im Kplus-Verbund unterstellt. Die Abteilung unterstützt die Einrichtungen des Verbundes, so auch das St. Josef Krankenhaus Haan, in allen qualitätsrelevanten Fragen. Dies geschieht sowohl durch die unmittelbare Präsenz vor Ort als auch durch die Arbeit am Geschäftssitz in der Verbundzentrale an der St. Lukas Klinik in Solingen.

Darüber hinaus unterstützen die Einrichtungsleitung, die Pflegedienstleitung und der Ärztliche Direktor des Hauses sowie die Pflegedirektion alle qualitätsrelevanten Projekte und Maßnahmen.

Im Haaner St. Josef Krankenhaus ist das Gefäßzentrum Kplus Haan etabliert. Es ist das einzige von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin zertifizierte Gefäßzentrum in der Region. Dabei heißt Qualität konkret: Die bestmögliche medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung jeder Patientin und jedes Patienten unter Berücksichtigung der religiösen, sozialen und psychischen Bedürfnisse anzubieten. Dazu werden gemeinsam mit den Mitarbeitern auf Basis der aktuellen medizinischen Entwicklung Behandlungsabläufe und -prozesse im Qualitätsmanagementhandbuch als Pflegemanual und ärztliches Manual abgebildet und damit verbindlich festgelegt.

Um gemeinsam über Verbesserungen in der Versorgung ihrer Patienten und des eigenen Arbeitsumfeldes zu entscheiden und so eine hohe Therapiesicherheit über alle Bereiche zu gewährleisten, treffen sich in regelmäßig tagenden Qualitätszirkeln Mitarbeiter aus Medizin, Pflege, Therapie und Verwaltung.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Qualitätsmanagement werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt. Beispielhaft werden hier einige vorgestellt.

Beschwerdemanagement

Wir ermuntern unsere Patienten sowie deren Angehörigen als unzulänglich erfahrene Abläufe während der Behandlung offensiv an uns heranzutragen. Nur so haben wir die Möglichkeit, das Wohlbefinden unserer Patienten während des Aufenthaltes zu verbessern.

An gekennzeichneten Stellen im Hause stehen entsprechende Formulare zur Verfügung. Diese werden an die Abteilung Qualitätsmanagement weitergeleitet. Dort werden die Ergebnisse systematisch aufbereitet und in den Leitungsgremien besprochen und notwendige Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt. Auf Wunsch erhält der Beschwerdeführer eine Information über sein Anliegen.

Außerdem sind in allen Krankenhäusern Patientenfürsprecher benannt. Sie fungieren als neutrale Anlaufstelle für Patienten. Sie können telefonisch, persönlich oder schriftlich kontaktiert werden.

Hygienemanagement

Unter dem Begriff Hygiene fasst man die Gesamtheit von Maßnahmen in verschiedenen Bereichen zusammen, die der Erhaltung und Hebung des Gesundheitsstandes und der Verhütung von Krankheiten dienen. Sie ist Teil der Gesundheitspflege, denn die so genannten multiresistenten Keime (MRSA) stehen immer wieder im Blickpunkt des öffentlichen und medialen Interesses. Um die Mitarbeiter für dieses Thema zu sensibilisieren, ist Eigeninitiative gefragt – zum Schutz der ihnen anvertrauten Patienten, aber auch für ihre eigene Gesundheit. Die Einrichtungen des Kplus-Verbundes arbeiten auf einem hohen hygienischen Niveau. Denn: Hohe Hygienestandards, obgleich mit Kosten verbunden, tragen zu einer bestmöglichen Versorgung der Patienten bei und bedeuten weniger medizinische Komplikationen. So führen sinnvolle Hygienemaßnahmen langfristig zur Kostenreduktion.

Jede Klinik im Verbund hat eine eigene Hygienekommission, die regelmäßig, in Akutsituationen auch außerplanmäßig tagt. Die Kommission besteht aus dem Ärztlichen Direktor, der zugleich den Vorsitz führt, dem hygienebeauftragten Arzt, der Einrichtungs- und Pflegedienstleitung, dem beratenden Krankenhaushygieniker als externen Dienstleister, dem technischen Leiter, der zuständigen Hygienefachkraft und entsprechend nach Themen ausgewählten Gästen. Die Hygienekommission verabschiedet unter anderem den Hygieneplan sowie dessen Ergänzungen und legt Präventionsmaßnahmen und Hygienestandards fest. Um Infektionen im Krankenhaus zu verhindern, nimmt das Hygienemanagement folgende Aufgaben wahr:

- Beratung und Schulung der Mitarbeiter
- Begehungen von Stationen, Abteilungen und Funktionsbereichen
- Mitwirkung bei der Bauplanung sowie bei der Beschaffung von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten, Sterilisatoren sowie Desinfektionsmitteln
- Erstellung und Fortschreibung von Hygieneplänen und Desinfektionsplänen sowie von Hygienestandards (z.B. für den Umgang mit resistenten Erregern)
- Hygienische Überwachungsuntersuchungen von Geräten, Medien und technischen Prozessen (z.B. Trinkwasser, Endoskope, Reinigungs-/ Desinfektionsgeräte, Sterilisatoren) gemäß den Richtlinien des Robert-Koch-Instituts
- Erfassung und Bewertung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen entsprechend Infektionsschutzgesetz und Vorschriften des Robert-Koch-Instituts, ggf. Ableitung erforderlicher Maßnahmen
- Erfassung und Bewertung der Verbreitung von Erregern mit Multiresistenz
- Kooperation mit Behörden, z.B. Gesundheitsämtern
- Mitarbeit in regionalen Netzwerken

Externe Qualitätssicherung

Jedes Krankenhaus ist verpflichtet, eine Vielzahl von Qualitätsindikatoren durch eine externe Stelle bei der Ärztekammer Nordrhein überprüfen zu lassen.

Die dort ermittelten Ergebnisse werden krankenhausintern mit den beteiligten Ärzten analysiert und bewertet. Sollten Abweichungen von den extern vorgegebenen Zielwerten vorliegen, werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet, umgesetzt und im Anschluss wieder auf ihre Wirksamkeit überprüft.

Da die externe Bewertung zur Abgabefrist des Qualitätsberichtes noch nicht abgeschlossen ist, werden Indikatoren, für die eine gesetzliche Veröffentlichungspflicht besteht, erst zum Jahreswechsel 2011/12 im Teil C dieses Qualitätsberichtes nachzulesen sein.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Verbundweit werden Projekte bearbeitet, die zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen und dem Informationsbedürfnis der Patienten und ihren Angehörigen Rechnung tragen. Jedes dieser Projekte orientiert sich an der systematischen Herangehensweise des PDCA-Zyklus (Plan–Do–Check–Act).

Er ist durch folgende Schritte gekennzeichnet:

- Beschreibung des Problems
- Messung des Problem-Ausmaßes (Ist-Analyse)
- Formulierung der Ziel-Erreichung (Soll)
- Klärung der Ursachen der Probleme
- Maßnahmen zur Beseitigung der Probleme und deren Umsetzung
- Evaluation (Ermittlung des Erfolgs) der Maßnahmen
- Messung der Beseitigung der Probleme: Ziel nachweislich (= gemessen) erreicht?

Als Beispiel für verbundweite Projekte für die Kliniken wird ein Projekt nach dieser Vorgehensweise nachfolgend beschrieben.

Einführung eines digitalen Archivs

Beschreibung des Problems

Die Patientenakten werden teilweise auf Papier und teilweise digital im Krankenhausinformationssystem (KIS) geführt. So liegen beispielsweise im KIS Arztbriefe, Befunde und die OP-Dokumentationen online vor, die gesamten pflegerischen Maßnahmen werden dagegen noch auf Papier dokumentiert. Auch verschiedene Diagnostikgeräte wie EKG oder EEG verfügen nicht über eine Schnittstelle, so dass die Untersuchungsergebnisse nicht automatisch ins KIS überführt werden. Um alles im KIS abzubilden wäre damit nicht nur eine IT-Infrastruktur mit WLAN und Stationslaptops notwendig, sondern auch die Anschaffung neuer diagnostischer Geräte. Dies ist in der längerfristigen Zielplanung vorgesehen.

Die Möglichkeit eines zentralen Zugriffs würde auch in Bereichen, die nicht direkt mit der Patientenversorgung arbeiten, positive Auswirkungen haben. So ist beispielsweise das Medizincontrolling als zentrale Abteilung am Geschäftssitz St. Lukas Klinik in Solingen angesiedelt. Rückfragen der Kostenträger oder des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen können somit erst dann umfassend beantwortet werden, wenn die Patientenakte aus dem jeweiligen Haus im Medizincontrolling vorliegt.

Plan

Durch die Digitalisierung der Patientenakten sollen die benötigten Patienteninformationen jederzeit im Online-Archiv den behandelnden Ärzten, Pflegekräften und den Mitarbeitern des Medizincontrollings zur Verfügung stehen.

Mithilfe der direkten Anbindung von Diagnostikgeräten an das KIS und der automatischen Übertragung von Messwerten und Untersuchungsergebnissen in das digitale Archiv, wird eine medienbruchfreie Dokumentation ermöglicht, die umgehend im KIS abrufbar ist und gleichzeitig den Raumbedarf für die Archivierung mindert.

Do

Gründung einer Projektgruppe, bestehend aus Mitarbeitern des Patientenmanagements, der Pflege, IT-Abteilung, des Medizincontrollings und Qualitätsmanagements.

Aufgrund des komplexen Arbeitsauftrages, der hohen notwendigen Investitionen und der neu zu strukturierenden Abläufe wurde das Projekt in Teilschritte unterteilt.

1. Herstellung einer scanfähigen Patientenakte
2. Erarbeitung eines Pflichtenheftes zur Auswahl eines Anbieters
3. Auswahl eines Anbieters
4. Umsetzung des Projektes

Zum Teilschritt 1 wurde ein Register unter Berücksichtigung der Anforderungen aller Beteiligten am Behandlungsprozess entwickelt, welches die Struktur des digitalen Archives abbildet. Die Vorgabe, nur ein Register für alle Fachabteilungen zu entwickeln, konnte umgesetzt werden. Nach dem Abstimmungsprozess mit den Chefarzten der Fachabteilungen und der Pflegedirektion wurde das konzipierte Register zum Einsatz gebracht.

Check

Mittlerweile sind die standardisierten Register in allen Fachabteilungen der Krankenhäuser im Einsatz, die zu Projektbeginn zum Kplus-Verbund gehörten. An den neuen Standorten ist das Register in der Erprobung.

Auch die Schritte 2 und 3 sind abgeschlossen. Die Empfehlungen werden von der Projektgruppe zurzeit zusammengestellt und der Geschäftsführung zur Entscheidung vorgelegt.

Act

Verbesserungen können erst nach Prüfung der Ergebnisse angestoßen werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Jahr 2010 hat sich die Geschäftsführung dazu entschlossen, im St. Josef Krankenhaus Haan ein Qualitätsmanagementsystem nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 einzuführen.

Die DIN ISO ist eine Norm, die die Grundsätze für Maßnahmen zum Qualitätsmanagement dokumentiert und festlegt. Sie ist also kein reines Überprüfungsinstrument für bereits vorhandene Strukturen, sondern liefert verbindliche Vorgaben zum Aufbau, zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementsystems.

Hierbei werden alle beteiligten Personengruppen von der Pflege, über den ärztlichen Dienst, bis zur Verwaltung einbezogen, um eine größtmögliche Praxisnähe des Qualitätsmanagements sicher zu stellen. Die enge Orientierung am Patienten und seinen Bedürfnissen, aber auch die Mitarbeiterzufriedenheit sowie die Effektivität von Abläufen sind dabei wichtige Elemente.

Die Umsetzung dieser Anforderungen an ein System soll mit der Begleitung eines externen Beraters erfolgen, der inzwischen beauftragt ist und seine Arbeit aufgenommen hat. Gemeinsam wurde vereinbart, dass die Einhaltung der Vorgaben sowie die kontinuierliche Verbesserung durch eine Überprüfung von einem unabhängigen Institut im Jahr 2012 erfolgen soll.

Gefäßzentrum Kplus Haan

Das Gefäßzentrum Kplus wurde im Dezember 2008 zertifiziert nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG). Abgefragt wurden 22 Kriteriengruppen, in deren Mittelpunkt Qualitätsaspekte wie beispielsweise eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung durch voll weitergebildete Fachärzte oder die Expertise durch hohe Fallzahlen in Diagnostik und Therapie stehen. Diese strukturellen Voraussetzungen verbunden mit dem großen Erfahrungsschatz der Mediziner führen dazu, dass das Gefäßzentrum Kplus Haan die einzige gefäßchirurgische Abteilung im Kreis Mettmann ist, die gefährliche Aussackungen der Bauchaorta operieren darf. Das Gefäßzentrum Kplus Haan ist das erste zertifizierte Gefäßzentrum für das Einzugsgebiet Kreis Mettmann, Bergisches Städtedreieck und Leverkusen. In jährlichen Überwachungsaudits durch interne Auditoren wird die Erfüllung der Qualitätsanforderungen dargelegt.

Diabeteszentrum Rheinland Haan

Die Selbstverpflichtung des Diabeteszentrums Rheinland Haan, an Qualitätssicherungsmaßnahmen teilzunehmen, unterstreicht den Willen des Hauses, die qualitativ hochwertige und strukturierte Arbeit des Diabeteszentrums Rheinland Haan auch in Zukunft weiter fortzuschreiben und zu entwickeln. Zu den Qualitätssicherungsmaßnahmen gehören

- Zertifikat der Arbeitsgemeinschaft Strukturierte Diabetesbehandlung (ASD) über die Erfüllung der Qualitätskriterien für Patienten mit Typ-1/2 Diabetes mellitus
- Zertifikat der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als Behandlungseinrichtung für Typ-1- und Typ-2-Diabetiker
- Zertifikat der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als ambulante Fußbehandlungseinrichtung
- Zertifikat der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) als stationäre Fußbehandlungseinrichtung

Schlaflabor St. Josef Krankenhaus Haan

Die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) überprüft das Schlaflabor des St. Josef Krankenhauses Haan regelmäßig nach den Qualitätsmerkmalen der Gesellschaft. Hierbei werden strukturelle Gegebenheiten wie personelle Ausstattung sowie Qualifizierung, apparative Ausstattung und Vorhandensein bestimmter Strukturmerkmale abgefragt und in einer Visitation überprüft. So wird eine größtmögliche Kontinuität der Arbeit im Schlaflabor sicher gestellt.