

Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH

Eine Einrichtung der Klinikum Oberberg GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn



## Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH

**Krankenhaus**

Dr. Goldenbogenstraße 10  
51545 Waldbröl

**Anschrift**

**2008**

**Berichtsjahr**

---

## Einleitung

Die Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung und ist mit 342 Betten im Krankenhausplan des Landes Nordrhein – Westfalen ausgewiesen.

Seit der Inbetriebnahme im Jahr 1969 wird das Kreiskrankenhaus Waldbröl als Gesellschaft mit beschränkter Haftung betrieben und ist seit 2008 ein Konzernteil der Klinikum Oberberg GmbH.

Mit dem vorliegenden Bericht möchten wir allen Lesern einen Überblick über den Leistungsumfang und das Qualitätsmanagement der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH geben. Inhalt und Umfang des Qualitätsberichtes orientieren sich an den Vorgaben Gemeinsamen Bundesausschusse.

Für alle Anregungen und Hinweise sind wir dankbar. Die Kontaktdaten Ihrer Ansprechpartnerin finden Sie auf Seite 6 dieses Berichtes.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH unter <http://www.kkh-waldbroel.de>.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Magnus Kriesten, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Waldbröl, den 31.08.2009

Magnus Kriesten  
Geschäftsführer

---

## Inhaltsverzeichnis

A STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES .....	6
A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN .....	6
A-2 INSTITUTIONSKENNZEICHEN .....	6
A-3 STANDORTNUMMER .....	6
A-4 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS .....	7
A-5 AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS .....	7
A-6 ORGANISATIONSSTRUKTUR .....	8
A-6.1 ORGANIGRAMM DER KREISKRANKENHAUS WALDBRÖL GMBH .....	8
A-6.2 FACHABTEILUNGEN .....	8
A-6.3 KONTAKTADRESSEN DER CHEFÄRZTE DER KLINIKEN: .....	9
A- 6.4 KONTAKTADRESSEN DES PFLEGEDIREKTORS: .....	10
A- 6.5 KONTAKTADRESSEN MEDIC-ZENTRUM: .....	10
A-7 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE .....	11
A-8 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DES KRANKENHAUSES .....	11
A-9 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE MEDIZINISCH – PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES .....	12
A-10 ALLGEMEINE NICHT – MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DES KRANKENHAUSES .....	13
A-11 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES .....	14
A-11.1 FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE .....	14
A-11.2 AKADEMISCHE LEHRE .....	14
A-11.3 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN .....	15
A-12 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS .....	16
A-13 FALLZAHLEN DES KRANKENHAUSES .....	16
A-14 PERSONAL DES KRANKENHAUSES .....	16
A-14.1 ÄRZTE .....	16
A-14.2 PFLEGEPERSONAL .....	17
B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN .....	18
B-[1 ].1 0300 KARDIOLOGIE .....	18
B-[1].2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	19
B-[1].3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	20
B-[1].4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	20
B-[1].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG .....	20
B-[1].6 DIAGNOSEN NACH ICD .....	20
B-[1].6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD .....	20
B-[1].6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN .....	21
B-[1].7 PROZEDUREN NACH OPS .....	21
B-[1].7.1 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS .....	21
B-[1].7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN .....	21
B-[1].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....	22
B-[1].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115b SGB V .....	22
B-[1].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT .....	22
B-[1].11 APPARATIVE AUSSTATTUNG .....	23
B-[1].12 PERSONELLE AUSSTATTUNG .....	24
B-[1].12.1 ÄRZTE .....	24
B-[1].12.2 PFLEGEPERSONAL .....	24
B-[1].12.3 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL .....	25
B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN .....	26
B-[2 ].1 0500 HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE .....	26
B-[2].2 VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	27
B-[2].3 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	28
B-[2].4 NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	28
B-[2].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG .....	28
B-[2].6 DIAGNOSEN NACH ICD .....	28
B-[2].6.1 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD .....	28
B-[2].6.2 WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN .....	29
B-[2].7 PROZEDUREN NACH OPS .....	29
B-[2].7.1 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS .....	29
B-[2].7.2 WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN .....	30
B-[2].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....	30

B-[2].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V .....	30
B-[2].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT .....	30
B-[2].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	31
B-[2].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	31
B-[2].12.1	ÄRZTE.....	31
B-[2].12.2	PFLEGEPERSONAL.....	31
B-[2].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL .....	32
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	33
B-[3].1	0700 GASTROENTEROLOGIE .....	33
B-[3].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	33
B-[3].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	34
B-[3].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	34
B-[3].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG .....	34
B-[3].6	DIAGNOSEN NACH ICD.....	34
B-[3].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD .....	34
B-[3].6.2	WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN.....	35
B-[3].7	PROZEDUREN NACH OPS .....	35
B-[3].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS .....	35
B-[3].7.2	WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN .....	36
B-[3].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....	36
B-[3].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V .....	36
B-[3].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT .....	37
B-[3].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	37
B-[3].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	37
B-[3].12.1	ÄRZTE.....	37
B-[3].12.2	PFLEGEPERSONAL.....	38
B-[3].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL .....	38
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	39
B-[4].1	1000 PÄDIATRIE.....	39
B-[4].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	40
B-[4].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	40
B-[4].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	40
B-[4].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG .....	41
B-[4].6	DIAGNOSEN NACH ICD.....	41
B-[4].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD .....	41
B-[4].7	PROZEDUREN NACH OPS .....	41
B-[4].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS .....	41
B-[4].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....	42
B-[4].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V .....	42
B-[4].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT .....	42
B-[4].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	42
B-[4].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	43
B-[4].12.1	ÄRZTE.....	43
B-[4].12.2	PFLEGEPERSONAL.....	43
B-[4].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL .....	44
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	45
B-[5].1	1500 ALLGEMEIN - CHIRURGIE.....	45
B-[5].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	45
B-[5].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	46
B-[5].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	46
B-[5].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG .....	46
B-[5].6	DIAGNOSEN NACH ICD.....	46
B-[5].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD .....	46
B-[5].6.2	WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN.....	47
B-[5].7	PROZEDUREN NACH OPS .....	47
B-[5].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS .....	47
B-[5].7.2	WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN .....	47
B-[5].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....	48
B-[5].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V .....	48
B-[5].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT .....	49
B-[5].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	49
B-[5].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	49
B-[5].12.1	ÄRZTE.....	49

B-[5].12.2	PFLEGEPERSONAL.....	49
B-[5].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL.....	50
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	51
B-[6].1	1600 UNFALLCHIRURGIE.....	51
B-[6].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	52
B-[6].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	52
B-[6].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	52
B-[6].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG.....	52
B-[6].6	DIAGNOSEN NACH ICD.....	53
B-[6].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD.....	53
B-[6].6.2	WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN.....	53
B-[6].7	PROZEDUREN NACH OPS.....	53
B-[6].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS.....	53
B-[6].7.2	WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN.....	54
B-[6].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN.....	54
B-[6].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115b SGB V.....	55
B-[6].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT.....	55
B-[6].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	55
B-[6].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	55
B-[6].12.1	ÄRZTE.....	55
B-[6].12.2	PFLEGEPERSONAL.....	56
B-[6].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL.....	57
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	58
B-[7].1	1800 GEFÄßCHIRURGIE.....	58
B-[7].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	59
B-[7].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	59
B-[7].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	59
B-[7].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG.....	59
B-[7].6	DIAGNOSEN NACH ICD.....	59
B-[7].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD.....	59
B-[7].6.2	WEITERE KOMPETENZDIAGNOSEN.....	60
B-[7].7	PROZEDUREN NACH OPS.....	60
B-[7].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS.....	60
B-[7].7.2	WEITERE KOMPETENZPROZEDUREN.....	61
B-[7].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN.....	61
B-[7].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115b SGB V.....	61
B-[7].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT.....	62
B-[7].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	62
B-[7].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	62
B-[7].12.1	ÄRZTE.....	62
B-[7].12.2	PFLEGEPERSONAL.....	63
B-[7].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL.....	63
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	64
B-[8].1	2400 FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE.....	64
B-[8].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	64
B-[8].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	65
B-[8].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	65
B-[8].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG.....	65
B-[8].6	DIAGNOSEN NACH ICD.....	65
B-[8].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD.....	65
B-[8].7	PROZEDUREN NACH OPS.....	66
B-[8].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS.....	66
B-[8].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN.....	67
B-[8].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115b SGB V.....	67
B-[8].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT.....	68
B-[8].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	68
B-[8].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	68
B-[8].12.1	ÄRZTE.....	68
B-[8].12.2	PFLEGEPERSONAL.....	68
B-[8].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL.....	69
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	70
B-[9].1	2600 HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE.....	70
B-[9].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT.....	70

B-[9].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	71
B-[9].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	71
B-[9].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG .....	71
B-[9].6	DIAGNOSEN NACH ICD .....	72
B-[9].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD .....	72
B-[9].7	PROZEDUREN NACH OPS .....	72
B-[9].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS .....	72
B-[9].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....	73
B-[9].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V .....	73
B-[9].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT .....	73
B-[9].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	73
B-[9].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	73
B-[9].12.1	ÄRZTE.....	73
B-[9].12.2	PFLEGEPERSONAL .....	73
B-[9].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL .....	73
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	74
B-[10].1	2700 AUGENHEILKUNDE.....	74
B-[10].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	75
B-[10].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	75
B-[10].4	NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	75
B-[10].5	FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG .....	75
B-[10].6	DIAGNOSEN NACH ICD .....	76
B-[10].6.1	HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD .....	76
B-[10].7	PROZEDUREN NACH OPS .....	76
B-[10].7.1	DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS .....	76
B-[10].8	AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....	76
B-[10].9	AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V .....	76
B-[10].10	ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFSGENOSSENSCHAFT .....	76
B-[10].11	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	76
B-[10].12	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	77
B-[10].12.1	ÄRZTE.....	77
B-[10].12.2	PFLEGEPERSONAL .....	77
B-[10].12.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL .....	77
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN.....	78
B-[11].1	3600 KLINIK FÜR ANÄSTHESIE, INTENSIVMEDIZIN, NOTFALLMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE .....	78
B-[11].2	VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	78
B-[11].3	MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT .....	79
B-[11].4	APPARATIVE AUSSTATTUNG.....	80
B-[11].5	PERSONELLE AUSSTATTUNG.....	81
B-[11].5.1	ÄRZTE.....	81
B-[11].5.2	PFLEGEPERSONAL.....	81
B-[11].5.3	SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL .....	82
C	QUALITÄTSSICHERUNG.....	82
C-2	EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 121 SGB V.....	83
C-3	QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) § 137F SGB V.....	83
C-4	TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG....	83
C-5	UMSETZUNG DER MINDESTMENGENVEREINBARUNG NACH § 137 V .....	84
C-6	UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V [NEUE FASSUNG] („STRUKTURQUALITÄTSVEREINBARUNG“) .	84
D	QUALITÄTSMANAGEMENT.....	85
D-1	QUALITÄTSPOLITIK.....	85
D-2	QUALITÄTSZIELE .....	89
D-3	AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS .....	91
D-4	INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS .....	94
D-5	QUALITÄTSMANAGEMENT-PROJEKTE.....	98
D-6	BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS.....	100

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten

Name	Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 Waldbröl
Telefon	02291 / 820
Fax	02291 / 821600
WWW	<a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a>
Email	<a href="mailto:info@kkh-waldbroel.de">info@kkh-waldbroel.de</a>

### Kontaktadresse Geschäftsführung:

Herr Magnus Kriesten

Sekretariat: Tel.	02291/ 82-1201
Fax	02291/ 82-1700
E-Mail:	<a href="mailto:info@kkh-waldbröl.de">info@kkh-waldbröl.de</a>
Internet:	<a href="http://www.kkh-waldbroel.de">www.kkh-waldbroel.de</a>

### Ansprechpartner Qualitätsmanagement:

Frau Christa Maurer

Tel.	02291/ 82-2428
Fax	02291/ 82-1700
E-Mail:	<a href="mailto:christa.maurer@kkh-waldbröl.de">christa.maurer@kkh-waldbröl.de</a>
Internet:	<a href="http://www.kkh-waldbroel.de">www.kkh-waldbroel.de</a>

Falls Sie mehr Information wünschen finden Sie auf der Website der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH Links zu den verbundenen Abteilungen.

## A-2 Institutionskennzeichen

Institutionskennzeichen	260531126
-------------------------	-----------

## A-3 Standortnummer

Standort – Nr.	00
----------------	----

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

Krankenhausträger  
Art

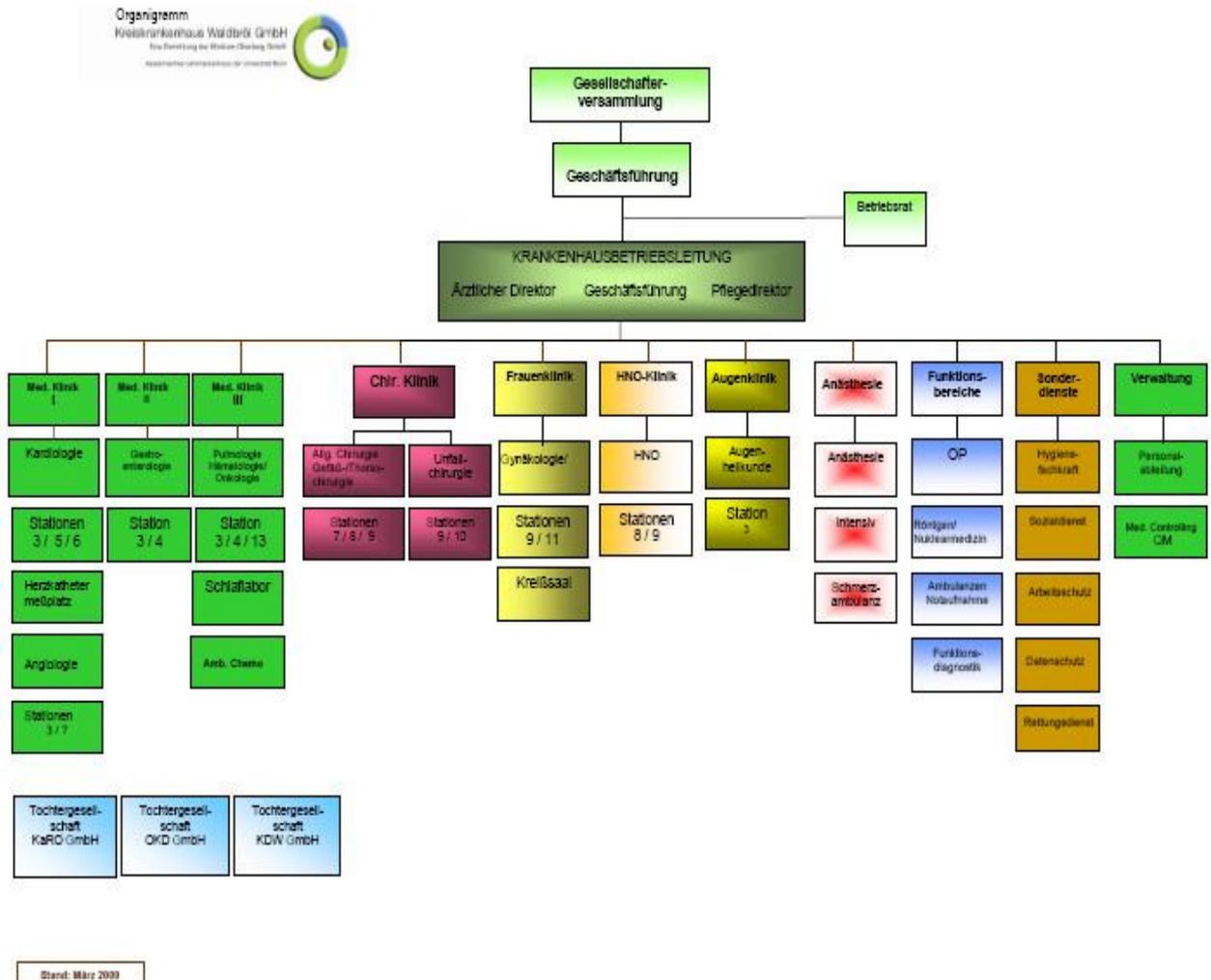
Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH  
öffentlich

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

Nein     Ja    Bonn

## A-6 Organisationsstruktur

### A-6.1 Organigramm der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH



### A-6.2 Fachabteilungen

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0300	Kardiologie
2	HA	0500	Hämatologie und internistische Onkologie
3	HA	0700	Gastroenterologie
4	HA	1500	Allgemeine Chirurgie
5	HA	1600	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
6	HA	1800	Gefäßchirurgie
7	HA	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
8	BA	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
9	BA	2700	Augenheilkunde
10	FA	3600	Interdisziplinär belegbar

## A-6.3 Kontaktadressen der Chefarzte der Kliniken:

<p><b>Allgemein - Chirurgische Klinik:</b> Chefarzt Dr. med. Ulrich Jaschke Sekretariat: Tel. 02291/ 82-1401 Fax 02291/ 82-1406 E-Mail: <a href="mailto:allgemeinchirurgie@kkh-waldbröl.de">allgemeinchirurgie@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>	<p><b>Unfallchirurgische Klinik:</b> Chefarzt Dr. med. Axel Hans Sekretariat: Tel. 02291/ 82-140 Fax 02291/ 82-1406 E-Mail: <a href="mailto:unfallchirurgie@kkh-waldbröl.de">unfallchirurgie@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>
<p><b>Medizinische Klinik I Kardiologische Abteilung:</b> Chefarzt Priv. Dozent Dr. Michael Petzsch Sekretariat: Tel. 02291/ 82-1301 Fax 02291/ 82-1346 E-Mail: <a href="mailto:kardiologie@kkh-waldbröl.de">kardiologie@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>	<p><b>Anästhesie- und Intensivmedizinische Abteilung:</b> Chefarzt Dr. Dietmar Pflitsch Sekretariat: Tel. 02291/ 82-1390 Fax 02291/ 82-1714 E-Mail: <a href="mailto:anaesthesie@kkh-waldbröl.de">anaesthesie@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>
<p><b>Medizinische Klinik II: Gastroenterologische Abteilung</b> Chefarzt Prof. Dr. Eckhard Bauer Sekretariat: Tel. 02291/ 82-1301 Fax 02291/ 82-1346 E-Mail: <a href="mailto:gastroenterologie@kkh-waldbröl.de">gastroenterologie@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>	<p><b>Gynäkologische Klinik:</b> Chefarzt Prof. Dr. Akgün Yildiz Sekretariat: Tel. 02291/ 82-1371 Fax 02291/ 82-1375 E-Mail: <a href="mailto:gynaekologie@kkh-waldbröl.de">gynaekologie@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>
<p><b>Medizinische Klinik III: Onkologisch, Hämatologisch – Palliativmedizinische Abteilung:</b> Chefarzt Dr. Stefan Brettner Sekretariat: Tel. 02291/ 82-1650 Fax 02291/ 82-1718 E-Mail: <a href="mailto:dr.brettner@kkh-waldbröl.de">dr.brettner@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>	<p><b>Kinderklinik:</b> Chefarzt Dr. Salem El Hamid Sekretariat: Tel. 02291/ 82-1381 Fax 02291/ 82-1600 E-Mail: <a href="mailto:paediatric@kkh-waldbröl.de">paediatric@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>
	<p><b>Radiologie und Nuklearmedizin:</b> Chefärztin Fr. Dr. Marcela Jindra Tel. 02291/ 82-1304 Fax 02291/ 82-1600 E-Mail: <a href="mailto:radiologie@kkh-waldbröl.de">radiologie@kkh-waldbröl.de</a> Internet: <a href="http://www.kkh-waldbroel.de">http://www.kkh-waldbroel.de</a></p>

## **-A- 6.4 Kontaktadressen des Pflegedirektors:**

Herr Thomas Brocks  
Tel. 02291/ 82-1208  
Fax 02291/ 82-1600  
E-Mail: pflegedienst@kkh-waldbröl.de  
Internet: <http://www.kkh-waldbroel.de>

## **A- 6.5 Kontaktadressen Medic-Zentrum:**

### **KaRO GmbH**

Hier ist krankenhaushnah die ambulante kardiologische Rehabilitation Oberberg (KaRO), eine Tochtergesellschaft der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH, mit ihren vielseitigen Therapiemöglichkeiten untergebracht.

Sekretariat: Tel. 02291/ 82-2357  
Fax 02291/ 82-1713  
E-Mail: karoamb@kkh-waldbröl.de  
Internet: <http://www.kkh-waldbroel.de>

### **Augenärzte:**

Gemeinschaftspraxis Dr. Hans – Jürgen Schnell,  
Dr. Martin Radermacher  
Sekretariat: Tel. 02291/ 82-3000  
Fax 02291/ 82-3936  
E-Mail: schnell-waldbroel@t-online.de  
Internet: <http://www.kkh-waldbroel.de>

### **Hals – Nasen – Ohrenarzt:**

Gemeinschaftspraxis Dr. Kai Achim Scheuten  
Dr. Corinna Scheuten und  
Dr. Georg Fischhuber  
Sekretariat: Tel. 02291/ 82-2600 und 82-2601  
Fax 02291/ 82-6666  
E-Mail: hno@kkh-waldbröl.de  
Internet: <http://www.kkh-waldbroel.de>

### **Weitere Praxen im Medic-Zentrum sind:**

- Allgemeinarztpraxis
- Facharztpraxis für Urologie
- Laserzentrum für Augenheilkunde
- Praxis für traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein     Ja

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar
VS00	Integrierte Versorgung von Herzinfarktpatienten	Kardiologie	Abgestimmte Behandlungswege zwischen Einweisern, Rettungsdienst und der Kardiologie ermöglichen eine schnelle Behandlung nach einem Herzinfarkt. Der Herzkathetermessplatz ist 24h verfügbar.
VS19	Gefäßzentrum	Angiologie, Gefäßchirurgie und Radiologie	Der Fachbereich der Angiologie ist der Kardiologie angegliedert. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit der internen und externen Kooperationspartner sichern die spezialisierte Diagnostik und Behandlung.
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Anästhesie, Allgemeinchirurgie, Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Gynäkologie u. Unfallchirurgie	Die Leitung der Intensivstation obliegt dem Ltd. Arzt der Anästhesie und Intensivmedizin. Die Betten sind anteilmäßig den Fachabteilungen zugeordnet.

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	
MP05	Babyschwimmen	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativstation
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/ oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP58	Ethikberatung/ Ethische Fallbesprechung	Ethikkomitee
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Die Bezugspflege wird bereits durchgeführt, das Case Management ist in Vorbereitung
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Präventionskurse werden in der angegliederten ambulanten kardiologischen Rehabilitation durchgeführt.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Abteilungsübergreifende Behandlungsleitlinie
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Vor- und Nachsorgemöglichkeit
MP43	Stillberatung	Lactationsberaterin auf der Mutter-Kind-Station
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Kann auf den Stationen angefordert werden und wird durch eine externe Honorarkraft erbracht.
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	Eine Praxis der TCM ist in den

		Räumlichkeiten des Krankenhausgebäudes angesiedelt. Auf Wunsch der Patienten kann die TCM ergänzend zur Schulmedizin durchgeführt werden. Sie ist vom Patienten gesondert mit der Praxis abzurechnen.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Hierzu besteht eine Kooperation mit einem in der Klinik ansässigen Sanitätshaus.
MP50	Wochenbettgymnastik/ Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement z.B. spezielle Versorgung	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA43	Abschiedsraum	
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Unterbringung für pflegeintensive Patienten
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistungspatienten
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/ Familienzimmer	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-In	
SA09	Unterbringung Begleitperson z.B. bei Begleitpersonen	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	5 Stationen verfügen über einen Balkon
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	im Palliativbereich
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	in den Wahlleistungszimmern
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	auf der Mutter- Kind- Station wird Frühstücksbuffet angeboten
SA46	Getränkeautomat	
SA48	Geldautomat	
SA22	Bibliothek	ist teilweise auf den Stationen

		vorhanden
SA23	Cafeteria	
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
SA27	Internetzugang	Das Krankenhaus verfügt über zwei öffentliche Internetanschlüsse zur entgeltlichen Nutzung
SA50	Kinderbetreuung	stationär liegende Kinder werden von einer Erzieherin mitbetreut
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA35	Sauna	zur Mitarbeiternutzung in festgelegten Zeiten
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	Mitarbeiternutzung möglich in vorgegebenen Zeiten
SA37	Spielplatz/ Spielecke	für stationäre Kinder wird ein Spielzimmer angeboten und in der Cafeteria eine Spielecke
SA38	Wäscheservice	Bade- und Handtücher für Wahlleistungspatienten
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/ „Grüne Damen“	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	Im Haus sind die evangelische und katholische Seelsorger/in täglich vertreten. Regelmäßig werden in der Klinik Krankenhausseelsorge-Ausbildungskurse durchgeführt. Besuchsdienste aller Glaubensrichtungen sind jederzeit möglich.
SA57	Sozialdienst	

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

#### Klinische Studien

Fachabteilungsbezogen werden klinische Studien unter Chefärztlicher Führung durchgeführt.

### A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche	Kommentar/ Erläuterung
-----	---	------------------------

Tätigkeiten		
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	Seit 1977 werden die Abschlussprüfungen der Medizin-Studenten, die ihr praktisches Jahr in der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH absolviert haben, vor Ort durch berechnigte Chefärzte abgenommen.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase III/ IV Studien	Medikamentenstudien unter cheftärztlicher Führung

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/ Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflieger/ -in	Die Ausbildung erfolgt in Kooperation mit den Einrichtungen der Klinik Oberberg GmbH in einem gemeinsamen Bildungszentrum.
HB07	Operationstechnische Assistent (OTA)	Die Ausbildung erfolgt in Kooperation mit den Einrichtungen der Klinik Oberberg GmbH in einem gemeinsamen Bildungszentrum.

#### A- 11.3.1 Kinaesthetics - Grund- und Aufbaukurse

Hinter dem Begriff Kinaesthetics steht ein umfassendes Bildungssystem, dass in allen Bereichen des beruflichen und privaten Lebens genutzt werden kann.

Es geht darin konsequent um die eigene Bewegung, die Fähigkeit diese wahr zu nehmen und dies bei den Aktivitäten der pflegerischen Arbeiten am Patienten umzusetzen.

Erkenntnisse aus einschlägiger Forschungsarbeit belegen, dass Menschen mit körperlichen Einschränkungen den Alltag unter Anwendung von Kinaesthetics-Wissen länger eigenständig meistern.

Die Ausbildungen finden jetzt von M-H (Marietta-Hatch) Kinaesthetics statt. Sie sind zertifizierte Anwender der Module 1 bis 5.

Jährliche Schulungsangebote in der Klinik:

- 2 - 4 Grundkurse im Jahr
- 2 - 4 Praxistage der Trainerin im Monat (Anleitung auf den Stationen )
- 1 Aufbaukurs der externen Trainerin
- 4 Auffrischungstage für Mitarbeiter ab der Teilnahme des Grundkurses
- 2 Peer Tutoren Fortbildungstage
- 1 Informationstag für FSJ´ler (Mitarbeiter im freiwilligen sozialen Jahr)

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)  
Anzahl Betten 342

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahlen 13733  
Ambulante Fallzahl 0

Ambulante Fallzahlen  
Fallzählweise 12019  
Quartalzählweise 0  
Patientenzählweise 0  
Sonstige Zählweise 0

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	72,6 Vollkräfte	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	34,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	Augenbelgarzt und HNO-Belegarzt
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

## A-14.2 Pflegepersonal

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	177 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	12,4 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	2 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	7,3 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	2,5 Vollkräfte	3 Jahre

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1 ].1 0300 Kardiologie

Abteilungsleiter:

Priv.Doz. Dr. med. Michael Petzsch

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Kardiologie
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821301
Fax	02291 / 821346
Email	kardiologie@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Hauptabteilung

Die Kardiologie befasst sich mit der Funktion und der Erkrankungen des Herzens, der herznahen Gefäße und des Kreislaufs. Wir versorgen unsere Patienten in der Kardiologie, der Angiologie und der Kardiologisch ambulanten Rehabilitation.

#### Herzkatheterlabor

Mit mehr als 3.000 Untersuchungen pro Jahr ist unser digitalisierter Linksherzkathetermessplatz das einzige Diagnostik- und Therapiesystem dieser Art im Oberbergischen Kreis. Ob eine Engstelle der Herzkranzgefäße vorliegt, kann z. Zt. nur mit einer Herzkatheter Untersuchung endgültig entschieden werden. Unsere hochmoderne Herzkatheteranlage verwendet statt des üblichen Röntgen-Verstärkers einen Flachbilddetektor. Dank der elektronischen Wiedergabe des schlagenden Herzens werden selbst feinste Blutgefäße gestochen scharf abgebildet. Hiermit können Erkrankungen der Herzkranzgefäße erkannt und durch Ballondilatation oder Gefäßstützenimplantation (Stents) sofort behandelt werden. Unser Herzkatheterlabor bietet zusätzlich mit der Messung der so genannten Flussreserve eine Untersuchungsmethode an, mit der wir in Zweifelsfällen unsere therapeutische Entscheidung absichern können.

Weil die Herzkathetertherapie des akuten Herzinfarkts die bestmögliche Behandlungsform ist, benutzen wir die Ballondilatation und Implantation von Gefäßstützen gerade bei dieser Erkrankung. Mit einer **24-Stunden Bereitschaft** wird an 365 Tagen im Jahr die **Notfallversorgung von Patienten mit akuten Herzinfarkten** gewährleistet.

#### Herzrhythmusstörungen

Neben den Untersuchungen der Herzkranzgefäßerkrankungen gehören die Diagnostik und Therapie der Herzrhythmusstörungen zu unserem Schwerpunkt in der Patientenversorgung.

Wir implantieren pro Jahr ambulant und stationär über 200 Herzschrittmacher- artige Systeme zur Behandlung von zu langsamen oder zu schnellem Herzschlag oder zur Therapie der Herzleistungsschwäche.

Die Diagnose und Therapie von Herzrhythmusstörungen erfolgt mit EKG und Langzeit-EKG. Manchmal genügen uns diese Informationen aber nicht und wir leiten das EKG ähnlich wie bei

einer Herzkatheteruntersuchung direkt aus dem Herzen ab.

Die so genannte elektrophysiologische Untersuchung gibt uns zusätzliche Informationen über die Notwendigkeit der Implantation eines speziellen Systems zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Diese Systeme sind mit einer oder mit zwei elektrisch leitenden Sonden ausgestattet, zur Behandlung der Herzleistungsschwäche wird ein biventrikulärer Herzschrittmacher mit drei Elektroden zur Resynchronisation gewählt. Die Implantation eines Defibrillators (ICD) - auch in Kombination mit einem biventrikulären Herzschrittmacher - verhindert durch die Abgabe eines Stromstoßes einen zu schnellen Herzrhythmus oder Herzstillstand.

Der Verschluss von Defekten der Vorkammerscheidewand wird von uns als minimal invasiver Eingriff (Schirmchenimplantation) durchgeführt.

#### **Nicht-invasive Untersuchungstechniken,**

wie sie notwendig sind zur Abklärung der Erkrankungen des Herzens wie Herzleistungsschwäche, Herzklappenerkrankung, Folgen des Bluthochdrucks oder Entzündungen zu erkennen, werden durch eine TEE (spezielle Sonde, die unter entsprechender Betäubung, von der Speiseröhre aus das Herz untersucht), oder über einen hochmodernen 40-Zeilen Spiral-Computertomografen durchgeführt.

Im Fachbereich der **Angiologie**, die der Kardiologie angegliedert ist, werden Patienten in Folge einer Zuckerkrankheit oder auch im Gefolge anderer Schädigungsmechanismen unter Durchblutungsstörungen in Armen oder Beinen behandelt.

Im Fachbereich werden auch Patienten mit Verengungen der Halsschlagader oder Patienten mit Krampfadern oder Thrombosen betreut.

In enger personeller ärztlicher Verknüpfung können die Patienten in der **Kardiologisch ambulanten Rehabilitation** direkt nach einem klinischen Aufenthalt, aufbauend auf den Ergebnissen der stationären Behandlung, weiter betreut werden.

#### **Präventive Leistungsangebote:**

- Koronarsportgruppe (Herz-Kreislauftraining)
- Psychologische Beratung, u.a. Nichtraucher-kurse, Einzel- und Familiengespräche
- Ernährungsberatung

## **B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit**

<b>Nr.</b>	<b>Versorgungsschwerpunkte</b>	<b>Kommentar</b>
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantationen	

VI27	Spezialsprechstunde	Schrittmachersprechstunde
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med.-pflegerische Leistungsangebot ist unter A 9 abgebildet.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceangebote sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 4423

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

#### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	I25	1189	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
2	I50	427	Herzschwäche
3	I21	380	Akuter Herzinfarkt
4	I48	355	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I20	321	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
6	I10	313	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	R55	122	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	I47	83	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
9	I49	77	Sonstige Herzrhythmusstörung
10	I35	73	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer

			bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
--	--	--	---

## B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
I25	1189	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
I48/49	432	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
I21	380	Akuter Herzinfarkt

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

### B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	1-275	2582	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	8-837	1838	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
3	8-931	645	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
4	3-052	321	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
5	1-273	177	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
6	5-377	129	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
7	8-640	90	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
8	8-836	86	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
9	8-642	80	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen eingepflanzten Herzschrittmacher
10	5-378	69	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)

### B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-275	2582	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
8-837	1838	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
5-377	129	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Kardiologische Ambulanz	Diagnostik und Behandlung kardiologischer Erkrankungen, z. Herzrhythmusstörungen, ischämischen Herzkrankheiten, Bluthochdruck
AM07	Privatambulanz	Kardiologische Ambulanz	Diagnostik und Behandlung kardiologischer Erkrankungen, z. Herzrhythmusstörungen, ischämischen Herzkrankheiten, Bluthochdruck
AM08	Notfallambulanz (24 h)	Einrichtung des Krankenhauses für alle Notfallpatienten	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Kardiologische Ambulanz	Vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)	Kardiologische Ambulanz	Strukturierte Behandlung der Herzinfarktpatienten

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

Die ambulanten Operationen der Kardiologischen Fachabteilung werden in der Gefäßchirurgie erbracht und dort dargestellt:

- Herzschrittmacher- Aggregatwechsel
- Herzschrittmacher- Implantationen und
- Herzschrittmacher-Revisionen

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

nicht vorhanden

## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA34	AICD-Implantation/ Kontrolle/Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	-
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	-
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	ja
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Behandlungen mittels Herzkatheter	ja
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	-
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	ja
AA58	24 h Blutdruck	Langzeitblutdruckmessung	-
AA59	24 h EKG	Langzeit-EKG	-
AA00	TEE Transoesophagale Echokardiographie	Ultraschall-Untersuchung des Herzens von der Speiseröhre aus	-
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographie-gerät/ Duplexsonographie-gerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	ja

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	18,0 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar/ Erläuterung
ZF37	Rehabilitationswesen	für Kardiologie und Angiologie

### B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	34 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/ Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleiter

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP53	Gefäßassistent und Gefäßassistentin	eingesetzt als Stationssekretärinnen

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[2 ].1 0500 Hämatologie und internistische Onkologie

Abteilungsleiter:

Dr. med. Stefan Brettner

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Hämatologie und internistische Onkologie
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821650
Fax	02291 / 821718
Email	dr.brettner@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Hauptabteilung

Die Klinik verfügt über 39 stationäre Betten, darunter vier Messplätze für nächtliche Atemstörungen und sechs Palliativbetten.

Die Behandlungsschwerpunkte unserer Abteilung sind:

**Hämatologie** Die Hämatologie umfasst bösartige Erkrankungen des Blutes, Bildungsstörungen des Knochenmarks, Blutveränderungen durch immunologische Prozesse, Störungen der Blutstillung und Übergerinnbarkeit des Blutes. Der Schwerpunkt unserer Abteilung ist die Diagnostik und Behandlung von erwachsenen Patienten mit Erkrankungen des Blutes und der Lymphknoten. Die häufigsten Blutkrankheiten sind die akute und chronische Leukämie (Blutkrebs), bösartige Veränderungen der Lymphknoten (Lymphknotenkrebs), Anämie (Blutarmut) und Hämophilie (Bluterkrankheit).

**Onkologie** In der onkologischen Abteilung werden bösartige Tumorerkrankungen diagnostiziert und therapiert. Chemotherapien werden stationär und ambulant durchgeführt. In Zusammenarbeit mit unserer Chirurgie und Gynäkologie sowie der Strahlentherapie des Kreiskrankenhauses Gummersbach werden individuell abgestimmte Therapiekonzepte entwickelt. Dafür werden interdisziplinäre Tumorkonferenzen mit den Ärzten aller Abteilungen des Hauses, der Pathologie und der Strahlentherapie abgehalten. Durch die enge Zusammenarbeit mit den Hausärzten und den niedergelassenen Internisten und Gynäkologen wird eine umfassende ambulante Behandlung und Nachsorge sichergestellt.

**Pneumologie** In der Pneumologie werden Lungenerkrankungen diagnostiziert und therapiert. Die Pneumologie umfasst die Prophylaxe, Erkennung und konservative Behandlung der Krankheiten der Lunge, der Bronchien und des Rippenfelles. Häufige Krankheitsbilder sind beispielsweise Asthma bronchiale, akute und chronische Bronchitis und Lungenentzündung.

**Somnologie** Schlafbezogene Atemstörungen sind weit verbreitet und gehen oft mit Schnarchen einher. Die Behinderung der Atmung im Schlaf (Schlafapnoe-Syndrom) hat einen Sauerstoffmangel zur Folge und kann Herzrhythmusstörungen, Infarkte und Schlaganfälle begünstigen. Das Schlaflabor ist auf die Untersuchung von Schlafstörungen jeder Art eingerichtet.

Unser Schlaflabor ist von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zertifiziert und wird von einem Somnologen geführt.

### **Palliativmedizin**

Schwerst- und unheilbar kranke Menschen sowie ihre Angehörigen benötigen eine besonders intensive Zuwendung. Auf unserer Palliativstation ist die Erhaltung einer optimalen Lebensqualität ohne Schmerzen das Ziel der ärztlichen Begleitung. Eine psychoonkologische Beratung unserer Patienten ist gewährleistet. Unter der Moderation unserer psychoonkologisch ausgebildeten Seelsorgerin Birgit Klein bieten wir ein Forum für Gruppen- oder Einzelgespräche an. In dem regelmäßig stattfindenden Patientencafé können Patienten und Angehörige Informationen und Anregungen austauschen.

Wir bieten unseren Patienten:

- Chemotherapien, Immuntherapien mit Antikörpern, Therapie mit Signaltransduktions-Inhibitoren,
- antihormonelle Therapie, stationär und ambulant auf Überweisung von niedergelassenen Kollegen
- Knochenmarkzytologie und -histologie
- Zytologie von Punktaten aus Blut, Lymphknoten, Atemwegen und Hohlorganen
- Ultraschalluntersuchung der Thoraxorgane, der abdominalen Organe und der Halsweichteile, inklusive der Punktionstechniken
- Bereitstellung und Austestung von Blutkonserven im Blutdepot und immunhämatologischen Labor, Durchführung von Bluttransfusionen
- Teilnahme an zahlreichen nationalen und internationalen Multizenterstudien
- Flexible Video-Bronchoskopie unter Einschluss von Biopsiegewinnung und Lavagetechniken
- Lungenfunktionsuntersuchungen (Spirometrie, Ganzkörper-Bodyplethysmografie mit Diffusionskapazitätsmessung)
- Polysomnografie und Polygrafien zur Erkennung eines nächtlichen Sauerstoffmangelzustandes oder eines Atemstillstandes (Schlafapnoe)
- Einstellung auf häusliche Beatmungsformen wie Sauerstofflangzeittherapie

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

<b>Nr.</b>	<b>Versorgungsschwerpunkte</b>
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI27	Spezialsprechstunde
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/ Schlafmedizin
VI38	Palliativmedizin
VI42	Transfusionsmedizin

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Auf der Palliativstation
MP00	Sonstige	Das weitere med. pflegerische Leistungsangebot ist unter A 9 abgebildet.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceangebote sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 1522

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

### B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	G47	335	Schlafstörung
2	C34	146	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	J44	123	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
4	J18	115	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	I50	38	Herzschwäche
6	C25	31	Bauchspeicheldrüsenkrebs
7	J69	24	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen
8	R06	22	Atemstörung
9	C50	22	Brustkrebs
10	I26	21	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie

## B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
G47	335	Schlafstörung
C34	146	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
C91	8	Blutkrebs, ausgehend von bestimmten weißen Blutkörperchen (Lymphozyten)

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

### B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	1-790	615	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
2	8-717	278	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
3	8-706	245	Anlegen einer Gesichts- oder Nasenmaske zur künstlichen Beatmung
4	3-222	187	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	1-632	181	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	1-620	118	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
7	3-225	115	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	8-982	114	Fachübergreifende Sterbebegleitung
9	8-800	108	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	8-931	97	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens

## B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-790	615	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
8-717	278	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
1-620	118	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Onkologische Ambulanz	Ambulante Diagnostik und Therapie hämatologisch-onkologischer Erkrankungen
AM07	Privatambulanz	Onkologische Ambulanz	Diagnostik und Behandlung der hämatologisch- onkologischen Erkrankungen
AM08	Notfallambulanz (24 h)		Einrichtung des Krankenhauses für Notfallpatienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Onkologische Ambulanz	vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung

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

entfällt

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

nicht vorhanden

## B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA05	Bodyplethysmographie	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	-
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja
AA28	Schlaflabor		Ja
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		-

## B-[2].12 Personelle Ausstattung

### B-[2].12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,0 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
AQ59	Transfusionsmedizin

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
ZF39	Schlafmedizin

### B-[2].12.2 Pflegepersonal

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	21,8 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege

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

<b>Nr.</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Kommentar</b>
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	als Stationssekretärin eingesetzt
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[3 ].1 0700 Gastroenterologie

Abteilungsleiter:

Prof. Dr. med. Eckhard Bauer

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Gastroenterologie
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821313
Fax	02291 / 821346
Email	gastroenterologie@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Hauptabteilung

Die Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Stoffwechselerkrankungen verfügt über 34 Betten.

Unser Team betreut Patienten mit Erkrankungen der Verdauungsorgane, der Leber und des Stoffwechsels mit Schwerpunkt Diabetes mellitus und Fettstoffwechselstörungen.

Die Schwerpunkte der Ambulanz liegen in der Endoskopie sowie der Diagnose und Therapie von Patienten mit infektiösen Lebererkrankungen.

Die Gastroenterologen sind Spezialisten auf dem Gebiet der Magen-, Darm-, Leber-, Gallenwegs-Bauchspeicheldrüsen- und Stoffwechselerkrankungen. Unsere Ärzte sind zudem Fachärzte für Innere Medizin, so dass sie auch Erkrankungen erkennen und behandeln können, die das Gebiet der Gastroenterologie überschreiten. Die gastroenterologischen Untersuchungen werden mit der bestmöglichen Expertise und Qualität durchgeführt. Dies gilt sowohl für die Ärzte, als auch für das speziell geschulte und ausgebildete Assistenzpersonal.

Die Klinik ist stationärer Partner des Disease Management Programms Diabetes.

Sowohl in der Gastroenterologie als auch in der Diabetologie werden die Patienten nach den Leitlinien der entsprechenden Fachgesellschaften behandelt.

Es besteht eine enge Kooperation mit den anderen Abteilungen des Hauses und den niedergelassenen Ärzten.

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüsen, ..)
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes

VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI35	Endoskopie

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med. pflegerische Leistungsangebot ist unter A 9 abgebildet.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	die Serviceangebote sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 1315

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

#### B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	A09	62	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
2	K29	60	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms

3	K25	38	Magengeschwür
4	K80	37	Gallensteinleiden
5	E11	37	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
6	K21	30	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
7	K52	27	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
8	K85	26	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
9	K74	25	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
10	K57	21	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose

## B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
K85	26	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
K57	21	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
B18	15	Anhaltende Leberentzündung (Hepatitis), ausgelöst durch Viren
C25	14	Bauchspeicheldrüsenkrebs

## B-[3].7 Prozeduren nach OPS

### B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	1-632	693	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	312	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	262	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	5-513	163	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
5	1-444	125	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	3-225	101	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel

7	1-642	97	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
8	1-653	66	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
9	5-431	42	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
10	5-452	40	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

### B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650	262	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5-513	163	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Gastroenterologische Ambulanz	Ambulante Diagnostik und Therapie gastroenterologischer Erkrankungen
AM07	Privatambulanz	Gastroenterologische Ambulanz	Diagnostik und Behandlung der gastroenterologischen Erkrankungen
AM08	Notfallambulanz (24 h)		Einrichtung des Krankenhauses für Notfallpatienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Gastroenterologische Ambulanz	vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung

### B-[3].9 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	1-650.1	584	Diagnostische Endoskopie des unteren Verdauungstraktes
2	5-431.2	103	Wechsel und Entfernung einer PEG

Weitere entfallen.

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

nicht vorhanden

## B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA12	Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	ja
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	-
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	-

## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-[3].12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,0 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
ZF07	Diabetologie

## B-[3].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	17,5 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleiter

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

Keine

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[4 ].1 1000 Pädiatrie

Abteilungsleiter:

Dr. med. Salem El Hamid

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Pädiatrie
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821381
Fax	02291 / 821600
Email	paediatrie@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Hauptabteilung

Die Kinder- und Jugendmedizinische Klinik betreut akut und chronisch kranke Kinder und Jugendliche aller Altersstufen. Seit der zweiten Jahreshälfte ist die Kinderklinik komplett im Konzernteil in Gummersbach untergebracht. Die erbrachten Zahlen in der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH werden anteilmäßig abgebildet.

### Das Leistungsspektrum umfasst die:

- Betreuung von Früh- und Neugeborenen  
Versorgung von Risikogeburten unmittelbar nach der Entbindung in der Abteilung für Geburtshilfe
- Diagnostik und Vorbeugung bei Gefährdung durch den plötzlichen Kindstod (SIDS)
- Behandlung von Krampfleiden (Epileptologie)
- Behandlung allergischer Erkrankungen (Asthma, Heuschnupfen, Neurodermitis, Ekzeme, etc.)
- Diagnostik und Behandlung von Wachstumsstörungen und Stoffwechselerkrankungen
- Diagnostik und Behandlung Diabetes mellitus (z.B. Insulinpumpeneinstellung)
- Diagnostik und Behandlung der Erkrankungen der Lunge und Bronchien
- Diagnostik und Behandlung chronischer Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes, der Niere und Harnorgane
- Echokardiographie
- Vorsorgeuntersuchungen
- Impfungen
- Betreuung nach allgemein-, unfallchirurgischen sowie HNO-ärztlichen Eingriffen

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
VK23	Versorgung von Mehrlingen
VK25	Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes und
VK30	Immunologie

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med. pflegerische Leistungsangebot ist unter A 9 abgebildet.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceangebote sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 876

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

### B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	S06	103	Verletzung des Schädelinneren
2	A09	97	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
3	R10	64	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
4	J18	45	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	J20	35	Akute Bronchitis
6	K35	27	Akute Blinddarmentzündung
7	P59	24	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen
8	P07	23	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
9	S52	22	Knochenbruch des Unterarmes
10	A08	19	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Erreger

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

### B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	8-930	64	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-010	55	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
3	1-208	50	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
4	8-560	45	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
5	5-470	39	Operative Entfernung des Blinddarms

6	9-262	38	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
7	1-207	35	Messung der Gehirnströme - EEG
8	8-121	27	Darmspülung
9	5-790	26	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
10	8-711	17	Künstliche Beatmung bei Neugeborenen

## B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Kinder-Ambulanz	Diagnostik und Behandlung akut und chronisch erkrankter Kinder
AM07	Privatambulanz	Kinder-Ambulanz	Diagnostik und Behandlung akut und chronisch erkrankter Kinder
AM08	Notfallambulanz (24 h)		Einrichtung des Krankenhauses für Notfallpatienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Kinder-Ambulanz	vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung

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

entfällt

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

nicht vorhanden

## B-[4].11 Apparative Ausstattung

s. unter Teil A

## B-[4].12 Personelle Ausstattung

### B-[4].12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,0 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
ZF03	Allergologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie

### B-[4].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	12,4 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre

## **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildungen/zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege

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

s. Teil A

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[5 ].1 1500 Allgemein - Chirurgie

Abteilungsleiter:

Dr. med. Ulrich Jaschke

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Allgemein - Chirurgie
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821285
Fax	02291 / 821406
Email	allgemeinchirurgie@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Hauptabteilung

Die chirurgische Klinik umfasst neben der Allgemein- und Visceralchirurgie mit 52 Betten die Gefäß- und Thoraxchirurgie mit 30 Betten. Innerhalb dieser Bereiche bildet die minimal invasive Chirurgie (MIC), mit der wir große Erfahrung haben, einen wichtigen Schwerpunkt. In der minimal invasiven Chirurgie werden große Bauchschnitte durch kleine Zugänge ersetzt. Operiert wird mit Spezialinstrumenten, Kamera, Optiken und Bildmonitor.

Zur Allgemeinchirurgie gehören die Eingriffe an der Körperoberfläche wie Leisten-, Nabel-, Narbenbruch- oder auch Strumaoperationen. Die Visceralchirurgie umfasst sämtliche Eingriffe im Bauchraum, einschließlich der Zweihöhleneingriffe an der Speiseröhre. Der Häufigkeit nach sind dies Operationen am Verdauungstrakt, also an Magen, Dünn-, Dick- und Enddarm, dann solche an Gallenblase und Gallengängen, an der Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse, Niere und Nebenniere. Ein besonderes Gewicht hat dabei die Tumorchirurgie mit präoperativer Diagnostik und postoperativer Nachbehandlung in enger Kooperation mit der onkologischen Abteilung des Hauses.

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC63	Amputationschirurgie
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med. pflegerische Leistungsangebot ist unter A 10 abgebildet.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceangebote sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 1620

### B-[5].6 Diagnosen nach ICD

#### B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	K80	156	Gallensteinleiden
2	K56	118	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
3	K57	87	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
4	K35	86	Akute Blinddarmentzündung
5	K40	81	Leistenbruch
6	N20	73	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
7	K52	52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
8	K43	41	Bauchwandbruch
9	N39	33	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
10	K29	33	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms

## B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
K80	156	Gallensteinleiden
K56	118	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch

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

### B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	5-511	166	Operative Entfernung der Gallenblase
2	1-632	137	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	5-469	136	Sonstige Operation am Darm
4	1-650	131	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	5-470	106	Operative Entfernung des Blinddarms
6	5-530	84	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
7	5-455	76	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
8	5-513	72	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
9	5-541	69	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
10	5-893	66	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

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

OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-511	166	Operative Entfernung der Gallenblase
5-530	84	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Allgemein-Chirurgische Ambulanz	Abklärung der Indikation visceralchirurgischer Operationen und proktologischer Eingriffe, einschließlich minimalinvasiver Eingriffe
AM07	Privatambulanz	Allgemein-Chirurgische Ambulanz	Abklärung der Indikation visceralchirurgischer Operationen und proktologischer Eingriffe, einschließlich minimalinvasiver Eingriffe
AM08	Notfallambulanz (24 h)		Einrichtung des Krankenhauses für Notfallpatienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Allgemein-Chirurgische Ambulanz	vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung

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

Nr.	Anzahl	OPS	FREITEXT
1	65	5-530	Verschluss abdominaler Hernien: Verschluss einer Hernia inguinalis
2	59	5-894	Operationen an Haut und Unterhaut: Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3	40	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen: Andere Operationen an Blutgefäßen
4	30	5-378	Rhythmuschirurgie und andere Operationen an Herz und Perikard: Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5	14	5-534	Verschluss abdominaler Hernien: Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	10	5-892	Operationen an Haut und Unterhaut: Andere Inzision an Haut und Unterhaut
7	10	5-490	Operationen am Anus: Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
8	8	5-640	Operationen am Penis: Operationen am Präputium
9	7	5-401	Operationen am Lymphgewebe: Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
10	7	5-624	Operationen am Hoden: Orchidopexie

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

nicht vorhanden

## B-[5].11 Apparative Ausstattung

s. Teil A

## B-[5].12 Personelle Ausstattung

### B-[5].12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,0 Vollkräfte	Durch die organisatorische und fachliche Einbindung erfolgt eine Gesamtdarstellung der Allgemein Chirurgie und der Gefäßchirurgie
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

### B-[5].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	41 Vollkräfte	3 Jahre	einschließlich OP-Mitarbeiter
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Altenpfleger/ -innen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildungen/zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>
ZP12	Praxisanleiter

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

s. Teil A

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[6 ].1 1600 Unfallchirurgie

Abteilungsleiter:

Dr. med. Axel Hans

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Unfallchirurgie
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821401
Fax	02291 / 821406
Email	unfallchirurgie@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Hauptabteilung

Unser Leistungsspektrum umfasst:

- Primäre Versorgung aller Patienten, die im Einzugsbereich des Krankenhauses bei der Arbeit, beim Sport, im Haushalt oder im Verkehr einen Unfall erleiden (Unfallversorgung)
- Wiederherstellung nach einem Unfall (Beseitigung und Besserung von Unfallfolgeschäden)
- Behandlung von durch Krankheit und Verschleiß entstandenen Funktionsausfällen des Stütz- und Bewegungsapparates
- Ambulante Operationen, prä- und poststationäre Behandlung
- Unfallversorgung, mit Ausnahme schwerster Schädel-Hirnverletzungen
- Stabilisierung von Knochenbrüchen
- Kunstgelenkimplantation nach Frakturen (Hüft-/Schultergelenk)
- Sehnennähte, Muskellappenplastiken und Hautverpflanzungen
- Behandlung (zumeist arthroskopische) von Knorpel- und Kapsel-Bandapparatverletzungen an großen und kleinen Gelenken
- Mikrochirurgische Versorgung von Handverletzungen mittels OP-Mikroskop und Mikroinstrumente
- Arthroskopische Operationen an Gelenkknorpeln und Bändern (z. B. Kreuzbandplastik)
- Arthroskopische Operation der schmerzhaften Schultersteife
- Endoskopische Spaltung des Karpaltunnels
- Kunstgelenkimplantation nach Frakturen (Hüft-/Schultergelenk)
- Endoprothetischer Ersatz der großen Körpergelenke (altersentsprechende Implantate – z. B. Oberflächenersatz, Kappenprothesen, zementierte oder zementfreie Implantation)
- Prothesenwechseloperationen bei Lockerung oder Infektion
- Behandlung chronischer Knochen- und Weichteilinfekte (z.B. Osteomyelitis)

## B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VO14	Endoprothetik
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/ Sporttraumatologie

## B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med. pflegerische Leistungsangebot ist unter A 9 abgebildet.

## B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceleistungen sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 1717

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

### B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	S72	140	Knochenbruch des Oberschenkels
2	S06	137	Verletzung des Schädelinneren
3	S82	102	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	M17	99	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	M16	94	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
6	S52	90	Knochenbruch des Unterarmes
7	M23	80	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
8	M75	80	Schulterverletzung
9	T84	70	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
10	M54	63	Rückenschmerzen

### B-[6].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
M17	99	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
S62	18	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand

## B-[6].7 Prozeduren nach OPS

### B-[6].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	5-812	315	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
2	1-697	215	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
3	5-820	156	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
4	5-790	113	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-787	109	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden

6	5-794	108	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
7	5-800	102	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
8	5-814	95	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
9	5-793	91	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10	5-822	89	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks

## B-[6].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-820	156	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5-814	95	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5-822	89	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks

## B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Unfall-Chirurgische Ambulanz	Abklärung der Indikation orthopädischer Operationen einschließlich Gelenkersatz, Behandlung von Unfallschäden und Unfallfolgeschäden
AM07	Privatambulanz	Unfall-Chirurgische Ambulanz	Abklärung der Indikation orthopädischer Operationen einschließlich Gelenkersatz, Behandlung von Unfallschäden und Unfallfolgeschäden
AM08	Notfallambulanz (24 h)		Einrichtung des Krankenhauses für Notfallpatienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Unfall-Chirurgische Ambulanz	vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung

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

Nr.	Anzahl	OPS	FREITEXT
1	167	5-787	Operationen an anderen Knochen: Entfernung von Osteosynthesematerial
2	110	5-056	Andere Operationen an Nerven und Nervenganglien: Neurolyse und Dekompression eines Nerven
3	36	5-840	Operationen an der Hand: Operationen an Sehnen der Hand
4	35	5-898	Operationen an Haut und Unterhaut: Operationen am Nagelorgan
5	26	5-894	Operationen an Haut und Unterhaut: Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	23	5-841	Operationen an der Hand: Operationen an Bändern der Hand
7	22	5-790	Reposition von Fraktur und Luxation: Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
8	17	1-697	Diagnostische Endoskopie durch Inzision und intraoperativ: Diagnostische Arthroskopie
9	16	5-859	Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
10	16	5-849	Operationen an der Hand: andere Operationen an der Hand

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt Zulassung vorhanden

## B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA07	AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja

## B-[6].12 Personelle Ausstattung

### B-[6].12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,0 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
AQ10	Orthopädie und/ oder Unfallchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

### B-[6].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	21,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	12,4 Vollkräfte	3 Jahre	Zurechnung der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger innen in dieser Abteilung durch die organisatorische Zusammenführung der Kinderstation und der HNO-Belegärzte
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	sind in der allgemeinchirurgischen Besetzung mitabgebildet, da sie organisatorisch übergreifend arbeiten

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildungen/zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleiter

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

s. Teil A

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[7 ].1 1800 Gefäßchirurgie

Abteilungsleiter:

Dr. med. Ulrich Jaschke

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Gefäßchirurgie
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821285
Fax	02291 / 1460
Email	gefäßchirurgie@kkh-waldbroel.de



Abteilungsart: Hauptabteilung

Als einzige Klinik in weitem Umkreis besitzen wir eine zertifizierte und als Schwerpunkt anerkannte Gefäßchirurgie.

Sie umfasst die Erkennung und Behandlung von Erkrankungen, Missbildungen und Verletzungen der Arterien und Venen. Bei weitem am häufigsten sind die arteriosklerotischen Veränderungen mit Einengungen und Verschlüssen der Gefäße, aber auch mit Ausbildung von Aneurysmen, einer lebensbedrohlichen, meist spindel- oder sackförmigen Erweiterung arterieller Gefäße. Zur Behandlung bieten wir hier das gesamte Spektrum gefäßchirurgischer und interventioneller Maßnahmen an. Diese umfassen die Bypassverfahren, die Ausschälplastiken, Ballondilatationen, Lyseverfahren und die endovaskulären Kombinationseingriffe. Sehr wichtig sind die Ausschälplastiken an der Halsschlagader zur Vermeidung eines Schlaganfalles. Im venösen Bereich ist an erster Stelle die operative Beseitigung von Krampfadern zu nennen. Unter kosmetischen Gesichtspunkten werden diese nach modernen Techniken entfernt.

Die interventionellen Maßnahmen werden entweder in Allgemeinnarkose oder Lokalanästhesie durchgeführt.

Unter ständiger Röntgenkontrolle und Einspritzen von Kontrastmittel können Stenosen und kurzstreckige Verschlüsse aufgedehnt, und je nach Situation auch mit einem zusätzlichen Stent offen gehalten werden.

Die Gefäßchirurgie ist der organisatorischen Struktur, der Ausstattung, sowie in der personellen ärztlichen und pflegerischen Besetzung der Allgemein Chirurgie angegliedert. Chefärztlich werden beide Fachabteilungen gemeinsam geführt.

## B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)
VC62	Portimplantation

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med. pflegerische Leistungsangebot ist unter A9 abgebildet.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceangebote sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 610

## B-[7].6 Diagnosen nach ICD

### B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	I70	242	Arterienverkalkung
2	I65	88	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn

			führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
3	I80	56	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
4	I83	33	Krampfadern der Beine
5	T82	32	Komplikationen durch eingepflanzte Fremtteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Gefäßen
6	I71	30	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
7	I74	27	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
8	E11	12	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	A46	11	Wundrose - Erysipel
10	I72	8	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Gefäßes bzw. einer Herzkammer

## B-[7].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
I65	88	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
I74	27	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel

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

### B-[7].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	3-607	363	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
2	5-381	346	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
3	3-605	253	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
4	5-380	218	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
5	8-836	179	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)

6	8-931	145	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
7	3-604	106	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
8	5-393	104	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
9	5-394	97	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation
10	3-200	62	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel

## B-[7].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-381	346	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
5-380	218	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
5-393	104	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
5-385	36	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

## B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Gefäß-Chirurgische Ambulanz	Abklärung der Indikation gefäßchirurgischer Operationen
AM07	Privatambulanz	Gefäß-Chirurgische Ambulanz	Abklärung der Indikation gefäßchirurgischer Operationen
AM08	Notfallambulanz (24 h)		Einrichtung des Krankenhauses für Notfallpatienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Gefäß-Chirurgische Ambulanz	vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung

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

Nr.	Anzahl	OPS	FREITEXT
1	51	5-385	Inzision, Exzision und Verschluss von Blutgefäßen: Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	17	5-378	Rhythmuschirurgie und andere Operationen an Herz und Perikard: Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
3	10	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen: Andere Operationen an Blutgefäßen

Weitere Angaben entfallen auf Grund der  $\leq$  Fallzahlen.

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

nicht vorhanden

## B-[7].11 Apparative Ausstattung

s. Teil A

## B-[7].12 Personelle Ausstattung

### B-[7].12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,0 Vollkräfte	Durch die organisatorische und fachliche Einbindung erfolgt eine Gesamtdarstellung der Allgemein Chirurgie und der Gefäßchirurgie
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen	Kommentar/ Erläuterung
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	

## B-[7].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	41 Vollkräfte	3 Jahre	Die Pflegepersonalzahlen sind, bedingt durch gemeinsame Organisationsstrukturen in der Allgemeinchirurgie mit abgebildet.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger / -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger/ -innen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenz	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

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

s. Teil A

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[8 ].1 2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Abteilungsleiter:

Prof. Dr. med. Akgün Yildiz

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821371
Fax	02291 / 821375
Email	<a href="mailto:gynaekologie@kkh-waldbroel.de">gynaekologie@kkh-waldbroel.de</a>

Abteilungsart: Hauptabteilung

Die Abteilung deckt das gesamte Spektrum der modernen Gynäkologie und Geburtshilfe ab.

Unsere **Geburtsklinik** zeichnet sich durch eine gelungene Kombination von aktuellen medizinischen Standards in einer familienfreundlichen Atmosphäre auch unter Einsatz von alternativen Methoden aus.

Die Klinik verfügt über eine **eigene pränatal-diagnostische Abteilung**. Für die Integration der perinatalen Diagnostik auf höchstem Niveau stehen auch die vielen Risiko- und Hochrisikoschwangerschaften, die in unserer Klinik behandelt werden. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Frauen- und Kinderklinik sowie kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen unserer Mitarbeiter sichern die notwendige Infrastruktur für ein Perinatologisches Zentrum Level II mit einer hausinternen Kinderklinik und Neonatologie.

In der **Gynäkologie** bieten wir unseren Patientinnen neben den klassischen gynäkologischen Operationen zahlreiche innovative Therapieverfahren an, insbesondere im Bereich der minimal invasiven gynäkologischen Operationen und bei Kinderwunsch.

Ein Schwerpunkt unserer Arbeit ist die operative Therapie des Endometrium-, Cervix-, und Ovarialkarzinoms mit entsprechender medikamentöser Weiterbehandlung der Patientinnen.

### B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG16	Urogynäkologie

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

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med. pflegerische Leistungsspektrum ist unter A 9 abgebildet.

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceleistungen sind unter A 10 abgebildet.

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

Vollstationäre Fallzahl 1423

### B-[8].6 Diagnosen nach ICD

#### B-[8].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	Z38	420	Neugeborene
2	O70	88	Dammriss während der Geburt

3	O80	69	Normale Geburt eines Kindes
4	O42	54	Vorzeitiger Blasensprung
5	O47	49	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
6	O48	39	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
7	O68	39	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
8	N92	35	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
9	O60	35	Vorzeitige Wehen und Entbindung
10	D25	33	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur

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

### B-[8].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	9-261	210	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
2	5-683	88	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
3	5-738	63	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
4	5-749	63	Sonstiger Kaiserschnitt
5	5-740	56	Klassischer Kaiserschnitt
6	5-758	54	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammschnitt während der Geburt
7	9-260	48	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
8	5-690	38	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
9	5-651	30	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	1-471	27	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt

## B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Amb.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM04	Ermächtigungsambulanz § 116 SGB V	Gynäkologische Ambulanz	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Erkrankungen und Harninkontinenzberatung nach Überweisung
AM07	Privatambulanz	Gynäkologische Ambulanz	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Erkrankungen, Harninkontinenzberatung, Schwangerenberatung
AM08	Notfallambulanz (24 h)		Einrichtung des Krankenhauses für Notfallpatienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Gynäkologische Ambulanz	vorbereitende Untersuchungen zum stationären Aufenthalt und möglicher Nachbehandlung

## B-[8].9 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Nr.	Anzahl	OPS	FREITEXT
1	84	5-690	Operationen am Uterus und Operationen an den Parametrien: Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
2	79	5-751	Andere geburtshilfliche Operationen: Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
3	74	1-471	Biopsie ohne Inzision an weiblichen Geschlechtsorganen: Biopsie ohne Inzision am Endometrium
4	16	1-672	Diagnostische Endoskopie der weiblichen Geschlechtsorgane: Diagnostische Hysteroskopie
5	12	5-651	Operationen am Ovar: Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
6	10	1-502	Biopsie an Haut, Mamma, Knochen und Muskeln durch Inzision: Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
7	10	1-694	Diagnostische Endoskopie durch Inzision und intraoperativ: Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8	9	5-711	Operationen an der Vulva: Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
9	9	5-663	Operationen an der Tuba uterina: Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
10	≤ 5		

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

nicht vorhanden

## B-[8].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung		entfällt

## B-[8].12 Personelle Ausstattung

### B-[8].12.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,3 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[8].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	2 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	8,3 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

Hebammen/ Entbindungspfleger	7,3 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildungen/zusätzliche akademische Abschlüsse</b>
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar/ Erläuterung</b>
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleiter	
ZP00	Sonstige	Lactationsberaterin

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

s. Teil A

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[9 ].1 2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Abteilungsleiter:

Dr. med. Kai Achim Scheuten

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 822600
Fax	02291 / 826666
Email	hno@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Belegabteilung

Die **Belegabteilung** für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Kreiskrankenhaus Waldbröl behandelt und operiert sämtliche Erkrankungen des Ohres (auch Hörverbesserung), der Nase, der Nasennebenhöhlen, des Kehlkopfes und des Halses. Diese Eingriffe werden stationär als auch ambulant durchgeführt. Hierbei werden die modernsten Techniken eingesetzt: endoskopische, mikroskopische Operationsverfahren, sonographische Bildtechniken mit B-Bild-Doppleruntersuchungen.

Die Belegabteilung verfügt über Kinder- und Erwachsenenbetten. Unsere kleinen Patienten mit Polypen und Paukenerguss (Wasser hinter dem Trommelfell) werden ambulant operiert. Weiterhin diagnostizieren und behandeln wir sämtliche Hörstörungen und Gleichgewichtsstörungen und führen Tinnitusbehandlungen mit Infusionen, Akupunktur und Sauerstoffbehandlung durch.

Wir verfügen über die Zusatzbezeichnung plastische Operationen / Gesichtschirurgie. Wir führen Korrekturen der Nase, des Ohres und der Augenlider durch. Weiterhin bieten wir Faltenbehandlung über Facelifting oder mittels Botox und Kollagen an. Brust- und Bauchdeckenkorrekturen führen wir ebenfalls durch sowie die Entfernung von Hauttumoren an allen Körperstellen und gleichzeitig die Deckung von Hautdefekten (z.B. Dekubitus) über Hautlappenplastiken. Wir sind registriert in der Notrufliste zur Behandlung von Verbrennungen, Unfallverletzungen und z.B. Hundebissen

### B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des

	Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen

### **B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit**

<b>Nr.</b>	<b>Med.-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar</b>
MP00	Sonstige	Das med.- pflegerische Leistungsangebot, wie unter A 9 abgebildet, trifft auch für die Patienten der Belegärzte zu.

### **B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit**

<b>Nr.</b>	<b>Serviceangebot</b>	<b>Kommentar</b>
SA00	Sonstige	Die Serviceangebote, wie unter A 10 abgebildet treffen auch für die Patienten der Belegärzte zu.

### **B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl 208

## B-[9].6 Diagnosen nach ICD

### B-[9].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	J35	156	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	T81	9	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
3	J38	7	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
4	J34		Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
5	J32		Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
6	A46		Wundrose - Erysipel
7	H81		Störung des Gleichgewichtsorgans
8	J33		Nasendpolyp
9	H71		Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom
10	Z43		Versorgung künstlicher Körperöffnungen

## B-[9].7 Prozeduren nach OPS

### B-[9].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	5-281	127	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-282	33	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
3	5-289	12	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
4	5-300	8	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
5	5-224		Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
6	5-214		Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
7	5-222		Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
8	5-401		Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
9	5-195		Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellender Eingriff an den Gehörknöchelchen
10	5-316		Operativer, wiederherstellender Eingriff an der Luftröhre

## **B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

entfallen

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

entfallen

## **B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

nicht vorhanden

## **B-[9].11 Apparative Ausstattung**

s. Teil A

## **B-[9].12 Personelle Ausstattung**

### **B-[9].12.1 Ärzte**

Die Belegärzte sind nicht Beschäftigte der KKH-Waldbröl GmbH.

### **B-[9].12.2 Pflegepersonal**

Auf Grund der niedrigen stationären Fallzahlen ist der Pflegebereich organisatorisch mit der Unfallchirurgie zusammengefasst und wird nicht gesondert abgebildet.

### **B-[9].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

s. Teil A

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[10 ].1 2700 Augenheilkunde

Abteilungsleiter:

Dr. med. Hans-Jürgen Schnell

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Augenheilkunde
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 907860
Fax	02291 / 3936
Email	info@augenärzte-waldbroel.de

Abteilungsart: Belegabteilung

In Kooperation mit der niedergelassenen Praxis Dr. Schnell und Rademacher werden stationäre Behandlungen und operative Eingriffe am Auge durchgeführt.

Überwiegend ist jedoch der ambulante Anteil der Behandlungen aller Erkrankungen die das Sehvermögen beeinträchtigen.

Die Belegabteilung Augenheilkunde im Kreiskrankenhaus Waldbröl bietet Ihren Patienten ein vielfältiges Leistungsspektrum:

- Stationäre Behandlung von Entzündungen sowie Gefäßverschlüssen, die das Sehvermögen des Auges bedrohen
- Ambulante und stationäre Operationen des Grauen Stars
- Korrektur des Nachstars oder Grünen Stars mit dem Yag-Laser
- Kosmetische Operationen bei Lidfehlstellungen nach neuesten Techniken
- stationäre oder ambulante Laser- und Kältebehandlung bei Netzhautveränderungen (z. B. bei Zuckerkrankheit)
- Argonlaser zur Befestigung peripherer Netzhautveränderungen wie Löcher, Degenerationen und drohenden Netzhautablösungen
- Gefäßdarstellungen der Netzhaut, so dass eine Laserung bei Netzhautödemen millimetergenau gesetzt werden kann
- Verlaufkontrolle der Netzhaut bei Diabetikern durch die bildliche Darstellung mit unserer Funduskamera
- Photodynamischen Therapie bei bestimmten Formen der Durchblutungsstörungen der Netzhautmitte
- Refraktive Chirurgie bei Fehlsichtigkeiten mit neuester Lasertechnik (Lasik)
- Konservative Augenheilkunde zur Früherkennung und Behandlung des Glaukoms oder Grünen Stars
- Ultraschalluntersuchungen

## B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA13	Anpassung von Sehhilfen
VA15	Plastische Chirurgie

## B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit

Nr.	Med.-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP00	Sonstige	Das med.- pflegerische Leistungsangebot, wie unter A 9 beschrieben, trifft auch für die Patienten der Belegärzte zu.

## B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
SA00	Sonstige	Die Serviceangebote, wie unter A 10 abgebildet, treffen auch für die Patienten der Belegärzte zu.

## B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 14

## B-[10].6 Diagnosen nach ICD

### B-[10].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD10 Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	H25	14	Grauer Star im Alter - Katarakt

Auf Grund der niedrigen stationären Fallzahlen entfällt die Abbildung weiterer ICD10.

## B-[10].7 Prozeduren nach OPS

### B-[10].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1	5-144	15	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel

Auf Grund der niedrigen stationären Fallzahlen entfällt die Abbildung weiterer OPS Ziffern.

## B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

entfallen

## B-[10].9 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

entfallen

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

nicht vorhanden

## B-[10].11 Apparative Ausstattung

s. Teil A

## **B-[10].12 Personelle Ausstattung**

### **B-[10].12.1 Ärzte**

Eine Darstellung des ärztlichen Dienstes erfolgt nicht, da die Belegärzte nicht Beschäftigte der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH sind.

### **B-[10].12.2 Pflegepersonal**

Auf Grund der niedrigen stationären Fallzahlen wird der Pflegebereich nicht gesondert dargestellt. Durch die organisatorische Anbindung an die Kardiologie ist der Pflegebereich dort mit abgebildet.

### **B-[10].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

s. Teil A

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[11 ].1 3600 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

Abteilungsleiter:

Dr. med. Dietmar Pflitsch

Kontaktdaten:

Fachabteilungsname	Anästhesie und Intensivmedizin
Straße	Dr. Goldenbogenstraße 10
PLZ / Ort	51545 / Waldbröl
Telefon	02291 / 821390
Fax	02291 / 821714
Email	anästhesie@kkh-waldbroel.de

Abteilungsart: Betten sind den HA zugeordnet

Die Intensivstation verfügt über 14 Intensivbetten mit acht Beatmungsplätzen.

**Anzahl Betten:** 14

Anzahl Fälle:	8144	stationär	ambulant
Allgemeinanästhesien:		4832	712
Regionalanästhesien:		455	135
Intensivpatienten:	2010		
davon Beatmungspatienten:	534		

### B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit

Unser Team aus Anästhesisten und Anästhesiefachpflegepersonal ist verantwortlich für die Leistungen:

- Durchführung von Narkosen bei stationären und ambulanten Operationen in Voll- und
- Teilnarkosen und örtlicher Betäubung
- Periduralanästhesie, (Schmerzausschaltung im Wirbelsäulenkanal) zur Linderung der Schmerzen bei Geburtswehen
- Schmerztherapie bei stationären und ambulanten Patienten
- Betreuung und Behandlung der Patienten der Intensivstation
- Durchführung von Notfalleinsätzen im stationären Bereich
- Eigenblutspende

**Besondere Schwerpunkte des Leistungsangebotes sind:**

- die gesamte OP – Organisation wird in einem OP – Management, dass der

anästhesiologischen Leitung untersteht, koordiniert.

- Terminierung der Narkosen - Aufklärungsgespräche vor operativen Eingriffen
- die gesamte Organisation und Durchführung der Schmerzambulanz für den operativen Bereich.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VSOO	Allgemein-, Regional- u. Lokalanästhesie, Schmerztherapie
VSOO	Operative und konservative Intensivmedizin
VSOO	Notfallmedizin
	OP -Koordination

## B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit

### Anästhesie

- Balancierte Anästhesieverfahren, TIVA,
- Periduralanästhesie zur Analgesie in der Geburtshilfe und zur postoperativen Schmerztherapie
- Spinalanästhesie ( Kaiserschnitt, Unterbauch - Operationen, Eingriffe an den unteren Extremitäten )
- Plexusanästhesie, i.v. Regionalanästhesie bei Eingriffen an den oberen Extremitäten
- Neurologisches Monitoring, Somatosensorisch Evozierte Potentiale ( SEP) zur Messung der Narkose- oder Komatiefe und zur Überwachung bei der Carotischirurgie

**Externe Qualitätssicherung:** DGAI - Kerndatensatz Anästhesie, Institut Quant

### Intensivmedizin

- Non-invasive Beatmungstherapie
- Invasive Beatmungstherapie, druckkontrollierte PEEP - Beatmung mit permissiver Hyperkapnie und kinetischer Therapie ( Bauch - Rücken - Wechsellagerung )
- Invasives hämodynamisches Monitoring mit PiCCO Plus und Swan-Ganz-Katheter
- Immunonutrition enteral und parenteral
- Hamofiltration, Hämodiafiltration bei akutem Nierenversagen
- Punktionstracheotomie
- Intraaortale Ballon-Gegenpulsation bei kardiogenem Schock
- Therapie mit Xigris im septischen Schock

**Externe Qualitätssicherung:** - Erfassung des DGAI - Kerndatensatzes Intensivmedizin  
- KISS

### Notfallmedizin

- Besetzung des Notarztwagens mit entsprechend ausgebildeten Ärzten ( Fachkunde Arzt

- im Rettungsdienst )
- Innerklinisches Reanimationsteam

### Schmerztherapie

- Schmerztherapie akuter Schmerzen , z.B. postoperativ, mit Regionalanästhesieverfahren oder patientenkontrollierter Analgesie mittels programmierter Infusionspumpen ( PCA )
- Spezielle Schmerztherapie chronischer Schmerzzustände medikamentös oder invasiv mit neuronalen Blockadetechniken.

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

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA07	AA07 Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutauf-bereitungsgerät	Ja
AA14	Hämofiltration	Geräte für Nierenersatzverfahren (Dialyse, Peritonealdialyse)	Ja
AA 39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja
AA48	IABP Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation	Mechanisches Gerät zu Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	Ja
AA43	Neuromonitoring SEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	

## B-[11].5 Personelle Ausstattung

### B-[11].5.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,0 Vollkräfte	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnungen
ZF15	Intensivmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
AQ01	Anästhesiologie
ZF28	Notfallmedizin

### B-[11].5.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	31,21 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten/ -assistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Hebammen/ Entbindungspfleger	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenz	0 Vollkräfte	3 Jahre

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/ Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	19 MA haben die Fachweiterbildung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleiter	

## B-[11].5.3 Spezielles therapeutisches Personal

s. Teil A

## C Qualitätssicherung

## **C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 121 SGB V**

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

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

Bei den Disease-Management-Programmen handelt es sich um strukturierte Behandlungsprogramme speziell für chronisch Kranke. Sie soll eine ambulant und stationär verzahnte, und in ihrer Qualität wissenschaftlich gesicherte, Versorgung von chronisch erkrankten Patienten sichern.

Die Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH beteiligt sich an zwei in der folgenden Tabelle aufgeführten Programmen:

<b>Nr.</b>	<b>Bezeichnung</b>
1	Diabetes mellitus Typ 2
2	Koronare Herzkrankheit (KHK)

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

Auswertungen der Kommission Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie:

<b>Nr.</b>	<b>Bezeichnung</b>
------------	--------------------

1	PTA Perkutane transluminale Angioplastie
2	BAA Bauchortenaneurysma
3	Varizen

### ***C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 V***

entfällt

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

<b>Nr</b>	<b>Vereinbarung</b>	<b>Kommentar</b>
CQ01	Für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma	Die Qualitätssicherungsvereinbarungen zum Bauchortenaneurysma werden vollständig erfüllt.

# **D Qualitätsmanagement**

## ***D-1 Qualitätspolitik***

Das Qualitätsmanagement der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH ist eingebunden in das Leitungskonzept der Klinikum Oberberg GmbH und befindet sich in kontinuierlicher Weiterentwicklung.

Als zukunftsorientiertes Krankenhaus setzen wir die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen effizient ein, um das Vertrauen der Patienten in unsere Klinik zu stärken und stets einen hohen Qualitätsstandard zu gewährleisten.

### **D- 1.1 Leitbild der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH**

#### **Im Dienste der Gesundheit**

Unsere Aufgabe ist die medizinische Grund- und spezialisierte Versorgung der Bürger in der Region. Wir streben an:

- die optimale Betreuung unserer PatientInnen
- qualifizierte und motivierte MitarbeiterInnen
- medizinisch-technische Ausstattung auf hohem Niveau
- die wirtschaftliche Nutzung der personellen, räumlichen, materiellen und organisatorischen Ressourcen
- ein umfassendes Qualitätsmanagement

Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Patient als Mensch. Mit interdisziplinären und interprofessionellen Teams setzen wir uns für die Linderung seiner Krankheit, seine Genesung und Gesunderhaltung ein. Wir legen Wert auf eine individuelle und kompetente Betreuung sowie eine angenehme Umgebung.

Unsere Arbeit wird getragen von motivierten, fachlich und sozial qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Sie sind Basis und Motor unseres Krankenhauses. Ihr Einsatz ist Garant für die Qualität unserer Behandlungsleistung, ihr Wissen und ihre Meinung sind wesentliche Bestandteile der Entscheidungsfindung auf allen Hierarchieebenen.

Stetige Fort- und Weiterbildungen, sowie interne und externe Qualitätszirkel sind Grundlage einer systematischen Personalentwicklung.

Wir therapieren unsere PatientInnen unter Berücksichtigung moderner medizinischer Entwicklungen auf der Grundlage aktueller Leitlinien und Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften.

Im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagements führen wir kontinuierliche Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung durch.

Der Verknappung, der zur Verfügung stehenden Mittel, versuchen wir durch Steigerung der Effizienz von Verfahrensabläufen entgegen zuwirken.

Wir betrachten Umweltschutz als Bestandteil unserer Unternehmensführung.

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

Qualitätsmanagement im Dienstleistungsunternehmen bezieht sich nicht mehr nur auf die Fehlerfreiheit der Behandlungsergebnisse.

Dazu gehört vor allem auch, dass die Prozesse innerhalb des Unternehmens ohne Fehler ablaufen. Neben dem Patientenmanagement sind auch der Arbeitssicherheitschutz und der Umweltschutz feste Bestandteile unseres Managementsystems.

### **D-1.2.1 Patientenorientierung**

Im Mittelpunkt aller Tätigkeiten steht, dass die Patientenbedürfnisse und Erwartungen erkannt und im Behandlungsablauf des Patienten berücksichtigt werden.

### **Pflegeverständnis / Pflegeleitbild der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH**

Unser Pflegeverständnis sieht immer die Ganzheitlichkeit des Menschen, das heißt, dass wir uns bemühen, alle Bereiche, Geist, Körper und Seele, mit in der Pflege zu berücksichtigen.

Unser Verständnis von Pflege sieht Sie als Mittelpunkt unseres Handelns.

So erfahren Sie unsere respektvolle Zuwendung unabhängig Ihrer Herkunft, Ihres Glaubens oder Ihrer Weltanschauung.

In Ihrer momentanen Lebenssituation wollen wir Ihnen Hilfestellung geben und Ihre Genesung fördern, oder Sie dazu befähigen, trotz Ihrer Erkrankung mit möglichst großer Selbständigkeit und größtmöglicher Lebensqualität zu leben.

Die Förderung Ihrer Selbständigkeit und somit Ihrer Eigenaktivität steht für uns im Vordergrund. Dies gelingt uns nur, wenn Sie sich auf die Förderung einlassen und diese durch Ihre Mitarbeit aktiv unterstützen.

Unsere Pflege, z. B. Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Mobilisation, erfahren Sie situationsorientiert und zwar immer da, wo Sie tatsächlich Hilfe benötigen, und annehmen wollen.

Ihre Angehörigen werden mit einbezogen und angeleitet.

Wir bieten Ihnen professionelle Pflege an, die wir durch regelmäßige interne unexterne Fort-, und Weiterbildung sicherstellen.

Schweigepflicht und Datenschutz sind für uns eine Selbstverständlichkeit.

### **Pflegeleitbild der Palliativstation**

Der Mensch mit Körper, Geist und Seele steht bei der Arbeit auf der Palliativstation im Mittelpunkt.

Unsere Arbeit orientiert sich an einem ganzheitlichen Betreuungskonzept für Menschen in der letzten Lebensphase, wenn die Krankheit nicht mehr kurativ behandelbar ist. Dabei stehen die erfolgreiche Behandlung der Schmerzen und weiterer Symptome sowie die Hilfe bei psychologischen, sozialen und seelsorgerischen Problemen an erster Stelle. Das Ziel von Palliative Care ist, die bestmögliche Lebensqualität für Patienten und deren Familien zu erreichen. Die Palliativpflege versteht sich als integraler Bestandteil dieses Konzeptes.

Für uns bedeutet menschliche Ganzheit, dass alle Ebenen des menschlichen Lebens in Beziehung stehen; das heißt, dass sich Körper, Geist und Seele gegenseitig beeinflussen.

Der Begriff Palliation kommt vom lateinischen Wort "pallium", welches Mantel bedeutet. Dieser Mantel symbolisiert das Beschützen, Sorgen, Lindern.

Unsere Ziele und Aufgaben darin:

- diese Menschen mit Würde und Respekt zu behandeln

- die Ressourcen der von uns zu pflegenden Menschen als Basis unseres pflegerischen Handelns zu sehen
- Sterbende in der letzten Phase ihres Lebens nicht allein zu lassen, sie und ihre Angehörigen zu begleiten und ihre religiösen und kulturelle Normen zu respektieren
- Psychische, soziale und kulturelle Bedürfnisse werden als solche erkannt und in der Pflege berücksichtigt, um eine möglichst hohe Lebensqualität unter größtmöglicher Selbstbestimmung zu gewährleisten
- Es wird eine Atmosphäre geschaffen, in der Angehörigen und Freunde positiv angenommen und aktiv einbezogen werden.

Grundgedanke des palliativen Pflegekonzeptes ist, dass die Behandlung nicht auf Heilung ausgerichtet ist. Palliativpflege ist eine bedürfnisorientierte Pflege, im Pflegeprozess wird damit ein Umdenken und Umhandeln erforderlich. Der Patient soll sich in dieser schweren Lebensphase seiner Erkrankung aufgehoben wissen und Hilfe, Begleitung und Geborgenheit erfahren.

Wir führen die Bezugs- und Zimmerpflege durch, um damit die Beziehungen zwischen Pflegenden und den Patienten zu intensivieren. Entscheidend für das gute Funktionieren eines Teams sind Respekt der Teammitglieder untereinander, partnerschaftliches Arbeiten an gemeinsamen Zielen und kreativer Umgang mit Konflikten und deren Lösung.

Wir arbeiten im multiprofessionellen Team, zusammen mit Ärzten, Sozialarbeitern, Seelsorgern, Physiotherapeuten, ehrenamtlichen Helfern und anderen.

Fester Bestandteil unserer Arbeit sind regelmäßige Patientenbesprechungen, Teamgespräche und Supervisionen, die Entwicklung von Pflegestandards und deren Umsetzung sowie die Fort- und Weiterbildung.

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

Die Geschäftsführung und die Leitungen der Abteilungen sind dafür verantwortlich, dass die Forderungen, die sich aus dem Qualitätsmanagement ergeben, den Mitarbeitern/innen ausreichend bekannt gemacht und umgesetzt werden.

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

Mitarbeiter werden über ihre Leitungen über Maßnahmen und Veränderungen informiert. Sie haben die Möglichkeit sich an strategischen Planungen, z.B. durch Beteiligung in Arbeitsgruppen, zu beteiligen. Die erforderliche Qualifikation für das vorgehaltene Leistungsspektrum und die Wünsche der Mitarbeiter sind Kriterien für die Personalentwicklung. Mitarbeiter haben neben einem zentral organisiertes Fort- und Weiterbildungsangebot auch die Möglichkeit an extern geführten Fortbildungen oder Qualifikationsmaßnahmen teilzunehmen

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

Wirtschafts- und Investitionspläne werden jährlich erstellt. Die Investitionsplanungen und die mit den Kostenträgern vereinbarten Budgets werden in den monatl. Sitzungen der Konzerngeschäftsführung mit den jeweiligen Abteilungsleitungen an Hand der Planwerte reflektiert.

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

Prozesse sollen so strukturiert werden, dass die Zielstellungen für eine bestmögliche Patientenversorgung möglichst effizient erreicht werden. Durch die Prozessbewertung und Messung werden die Ergebnisse ständig evaluiert und verbessert.

### **D-1.2.6 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

Das Ziel, sich ständig zu verbessern, führt dazu, dass alle Führungskräfte und Mitarbeiter/innen sich ständig mit der Fehlervermeidung auseinandersetzen. Fehlerursachen werden im Mitarbeiterteam analysiert und Gegenmaßnahmen veranlasst.

Alle Messungen, mit denen die Konformität von Produkten und Leistungen an festgelegten Forderungen gemessen werden, müssen so erfolgen, dass sie fehlerfrei durchgeführt werden können. Dazu müssen die Messmittel regelmäßig kalibriert und justiert werden (Angaben der Hersteller finden Beachtung). Die Kalibrierergebnisse werden aufgezeichnet.

Beim Wareneingang werden fehlerhafte Produkte sofort gekennzeichnet, damit eine versehentliche Weiterverwendung verhindert wird.

Die Analyse der dokumentierten Daten dient in erster Linie der Leistungsbewertung und der daraus folgernden Verbesserungsmaßnahmen.

### **D-1.2.7 kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Durch die Datenanalyse werden die Maßnahmen des Qualitätsmanagements-Systems auf ihre Eignung und Wirksamkeit, sowie der Ermittlung von Verbesserungspotenzial überprüft. Alle statistischen Verfahren, wie z.B. die Checklisten oder Kalibrierlisten basieren auf anerkannten Normen.

Die Ermittlung der Daten obliegt den Verantwortlichen der jeweiligen Abteilung / Bereich.

Sie werden mit den weiteren internen Kennzahlen und den Auditergebnissen der Geschäftsführung zur Managementbewertung vorgelegt.

## **D-2 Qualitätsziele**

Übergeordnet werden die auf Holdingebene entwickelten Qualitätsziele an die Mitgliedskrankenhäuser weitergegeben. Durch die Einbindung der Geschäftsführer der jeweiligen Häuser in die Prozesse ist die Verantwortlichkeit auf dieser Ebene gegeben.

Aus der Konzernzielplanung leiten sich die Qualitätsziele für die jeweiligen Häuser ab. In der KKH Waldbröl GmbH ist die Geschäftsführung Mitglied der Lenkungsgruppe QM. Anhand der Konzernziele und des aufgezeigten KVP - Potenzials werden die Ziele und Projekte vom Geschäftsführer als oberstem Organ der Krankenhausführung freigegeben.

Aus der Konzernzielplanung leiten sich die Qualitätsziele für das Krankenhaus ab. Das Leitbild, die Patientenzufriedenheit, die Behandlungsleitlinien und die Ergebnisse der Selbstbewertung bilden neben den gesetzlichen Vorgaben und der Wettbewerbsorientierung die Grundlage der Qualitätsziele

Der grundsätzliche Aspekt des Qualitätsmanagements ist, die Prozesse kontinuierlich zu verbessern, um so ständig verbesserte Ergebnisse für die Patienten und Mitarbeiter/innen zu erhalten.

Für die Patientenbehandlung bedeutet dies, dass sich die Mitarbeiter/innen täglich für den Patienten engagieren. Das betrifft sowohl die spezifischen medizinischen Leistungen, den organisatorischen Behandlungsablauf, wie auch die Kooperation und die Zusammenarbeit aller Berufsgruppen des Krankenhauses.

Die definierten Ziele in der Qualitätspolitik dienen allen Mitarbeitern für ihre Tätigkeiten als Leitfaden und werden durch die Führungskräfte in den Abteilungen in der jeweiligen Klinik abgeleitet und umgesetzt.

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

Zu den Grundsätzen der strategischen Qualitätsziele in unserer Klinik zählen:

- die Positionierung in der Region als kompetentes Akutkrankenhaus
- Erbringung qualitativ hochwertiger medizinischer Leistungen
- enge Zusammenarbeit der abteilungsübergreifenden Behandlung der Patienten
- umfangreiches Spektrum der nichtmedizinischen Leistungen
- Förderung der Kommunikation und Kooperation aller Berufsgruppen des Krankenhauses
- eine dem Versorgungsbedarf angemessene personelle und materielle Ausstattung
- Gezielte Fort – und Weiterbildung um ein hohes Leistungsniveau zu erhalten

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

Die Messung und Überwachung der Ziele bezieht sich auf die Geschäftsprozesse wie auch auf die Gesamtprozesse der Leistungserbringung.

Gemeinsam mit den jeweiligen Verantwortlichen und den beratenden Fachkräften werden sie durch die Geschäftsführung bewertet und ggf. Korrekturmaßnahmen vorgenommen.

Die direkte Überwachung der Messprozesse obliegt der/dem jeweiligen Verantwortlichen der Abteilung oder den besonderen Beauftragten.

Nach geplanten Fristen wird der Geschäftsführung die Rückmeldung über erfolgte Maßnahmen

aus der Managementbewertung vorgelegt.

Die Klinikkenzahlen erhält die Geschäftsführung in einem monatlichen Report des Controllings, Medizinischen Controlling, den Leitungen der Buchhaltung, Personalabteilung, Wirtschaftsabteilung und der Qualitätsmanagementbeauftragten.

Ebenso legt die Hygienefachkraft und die Fachkraft für Arbeitssicherheit in regelmäßigen Zeiträumen ihre Berichte zur Bewertung vor.

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

Die Geschäftsführung stellt sicher, dass Daten und ausreichende Informationen den Personen zur Verfügung gestellt werden, die sie benötigen. Es wird sichergestellt, dass die Daten genau und zuverlässig sind.

#### **D-2.3.1 Berichtswesen**

Aufgrund der Analysen hat die Geschäftsführung sich dazu entschlossen ein kontinuierliches Berichtswesen aufzubauen, in dem monatlich die Fallzahlen, die Verweildauer, Belegungstage, der durchschnittliche Schweregrad der Patientenfälle und die Erlöse dargestellt werden.

Abteilungsbezogen werden diese Berichte den Chefärzten zur Verfügung gestellt und die Zahlen interpretiert.

Das gleiche gilt für den Sachbedarf.

#### **D-2.3.2 Schnittstellengespräche**

Zur Kommunikation zwischen den Abteilungen - Schnittstellengespräche - ist eine Verfahrensanweisung erarbeitet worden, in der die Häufigkeit und die Teilnehmer festgelegt sind.

Alle Verantwortlichen der Abteilungen sind angewiesen, die Mitarbeiter/innen laufend über die Einführung oder Änderung von Verfahren, Behandlungsabläufen und organisatorischen Abläufen zu informieren.

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

Der Aufbau des Qualitätsmanagements und die Gesamtorganisation sind im Organigramm des Krankenhauses festgelegt.

Im Nov. 2004 wurde zur Sicherstellung der externen und internen Qualitätsmaßnahmen die Stabsstelle Qualitätsmanagement (QMB) installiert. Diese plant und koordiniert gemeinsam mit der Lenkungsgruppe die Verbesserungen der Qualität im Krankenhaus. Ab Jan. 2009 ist diese Stelle dem Medizincontrolling unterstellt.

Für die Umsetzung der Ziele wurde eine Lenkungsgruppe – Qualitätsmanagement mit der Anbindung an die Geschäftsführung eingesetzt.

### **D-3.1 Lenkungsgruppe:**

Die Lenkungsgruppe setzt sich aus Mitgliedern der verschiedenen Berufsgruppen zusammen und hat die Aufgabe die kontinuierliche Qualitätsentwicklung entscheidend vorzubereiten und aktiv zu gestalten. In den medizinischen Bereichen wurden QM-Beauftragte Ärzte benannt, die sich um die Erfüllung der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen kümmern und auch die internen Prozesse begleiten.

Den Output der Prozessdarstellung begleiten u.a. die Dienst- und Verfahrensanweisungen.

So wurden zur qualitativen Patientversorgung Behandlungsleitlinien erarbeitet und umgesetzt. Diese werden regelmäßig überarbeitet und aktualisiert. Die Verantwortung liegt bei den jeweiligen Chefarzten der Abteilungen.

Im Qualitätsmanagement werden die Prozessabläufe der Bereiche in regelmäßigen Abständen mitarbeiterbezogen kontrollierend überarbeitet und basieren für bestimmte Teilbereiche auf gesetzlichen Vorgaben.

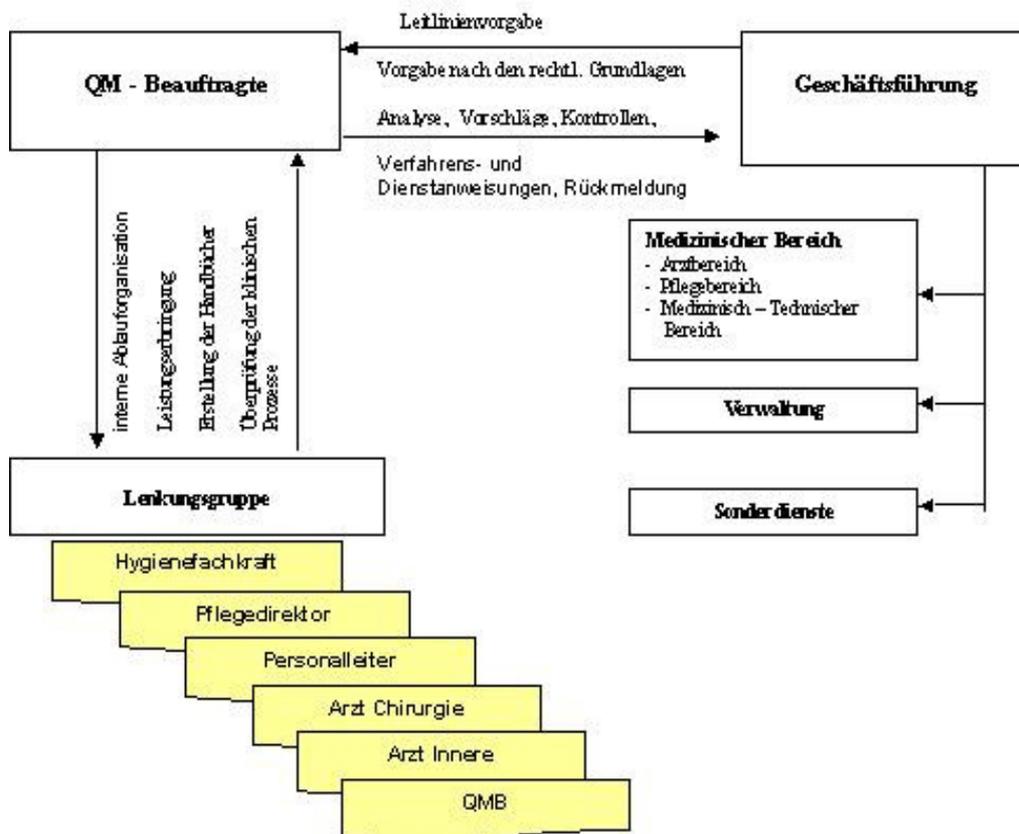
Das QM-System und die dazugehörigen Dokumente werden ständig entsprechend den Erfordernissen einer optimalen und qualitätsgerechten Aufbau- und Ablauforganisation des Krankenhauses angepasst.

### **D-3.2 QM-Beauftragte**

Zur Sicherung qualitätsfördernder Maßnahmen sind abteilungs- und aufgabenbezogene Beauftragte (z.B. Hygiene, Brandschutz, DRG, Arbeitssicherheit, Transfusionswesen, Gefahrstoffe und -gut, Strahlenschutz, Medizinprodukte) benannt worden, die selbständig in ihren Bereichen qualitätssichernde Maßnahmen durchführen.

In den medizinischen Abteilungen sind Ansprechpartner benannt, die für Fragen qualitätssichernder Maßnahmen und für die Informationsweitergabe an die Mitarbeiter verantwortlich sind.

### D-3.3 Aufbauorganisation



Zum Zeitpunkt der Berichterstellung hat sich die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements verändert. Durch die Konzernbildung ist die Abteilung Medizincontrolling / Qualitätsmanagement konzernübergreifend zuständig. Die veränderten Strukturen können im nächsten Bericht abgebildet werden.

### D-3.4 Aufgaben im Qualitätsmanagement

Die Aufgaben umfassen neben den Aufgaben, die sich aus der externen Qualitätssicherung ergeben, u.a.:

- Planung und Weiterentwicklung der Qualitätssicherungsmaßnahmen (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess)
- Analyse interner Ablaufprozesse und Organisationsstrukturen
- Kommunikation mit den Mitarbeitergruppen für die Vorbereitung der Dienst- und Verfahrensanweisungen
- Einführung neuer Mitarbeiter/innen in die QM – Maßnahmen
- Vorbereitung und Durchführung der internen Audits
- Vorbereitungen zur Zertifizierung

Zur Verwirklichung eines funktionierendes QM - Systems sind folgende Dokumente und Nachweise erstellt worden:

- QM – Handbuch
- Dienstanweisungen
- Verfahrensanweisungen
- die erforderlichen abteilungsbezogenen allgemeinen und speziellen Arbeitsanweisungen
- die erforderlichen abteilungsbezogenen Prüfpläne und Checkliste

Aspekte die hervorgehoben werden sollen:

1. Leistungsgestaltung: Überprüfung der abteilungsinternen Prozesse  
Hier wird mit dem ärztlichen Bereich, der Arzneimittelkommission, der Hygienekommission und der Pflegedirektion eng zusammengearbeitet.
2. Kontrollmaßnahmen durch das zentrale Qualitätsmanagement
  - Bearbeitung und Kontrolle der vorhandenen Verfahrens- und Dienstanweisungen
  - Erarbeitung von Verfahrens- und Dienstanweisungen mit den Mitarbeitern der jeweiligen Fachgruppen
  - Zusammenarbeit mit der Qualitätssicherungsbeauftragten für das Transfusionswesen
  - Regelmäßige Vorstellung und Bearbeitung aktueller Punkte in der Lenkungsgruppe
  - Rückmeldung und Information der Geschäftsleitung im Rahmen der Qualitätsarbeit
  - Festlegung der Fehlerlenkung und Kontrollen
  - Lenkung und Gestaltung des Formularwesens

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Im nachfolgenden Teil werden die hausintern kontinuierlich eingesetzten Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität dargestellt.

Diese Instrumente dienen u.a. dazu die Qualitätsmaßnahmen zu kontrollieren, zu analysieren und Rückschlüsse auf notwendige Änderungen aufzuzeigen.

### **D-4.1 Patienten - Beschwerdemanagement:**

Anregungen und Beschwerden der Patienten nehmen wir sehr ernst. Aus diesem Grund legen wir großen Wert auf eine zügige und sachliche Bearbeitung der Patientenbeschwerden.

Die Patienten werden darüber informiert, an wen Sie sich mit ihrer Beschwerde wenden können. Informationen hängen auf allen Stationen aus. Es ist eine zentrale Beschwerdestelle im Haus eingerichtet. Der Ablauf der Beschwerden und die Zuständigkeiten im Verfahren sind festgelegt.

Die Beschwerdekommision (Teilnehmer sind Mitglieder im Aufsichtsrat der Holding) tagt nach Bedarf, mindestens aber zweimal jährlich.

### **D-4.2 Patientenumfrage**

Fragebögen werden genutzt zur Erfassung von Patientenbedürfnissen, mit dem Ziel die Krankenversorgung zu verbessern.

Um die Patientenwünsche und Kritik in Erfahrung zu bringen, wird allen Patienten bei der Aufnahme ein Patientenfragebogen ausgehändigt. Über Beschwerden, Anregungen oder Lob seitens der Patienten werden die Bereiche informiert. Dieser Bogen kann anonym abgegeben werden und wird regelmäßig ausgewertet. Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung werden abgeleitet, in Projekten aufgearbeitet und im Sinne der Patienten umgesetzt.

Die Auswertungen werden an die Beschwerdekommision weitergeleitet

Zusätzlich werden regelmäßig extern durchgeführte Patientenbefragungen durchgeführt. In 2008 wurde eine Patientenbefragung vom Krankenhauszweckverband durchgeführt. Der Klinikführer Rheinland hat diese Daten unter [www.klinikfuehrer-rheinland.de](http://www.klinikfuehrer-rheinland.de) zur Einsicht frei geschaltet.

### **D-4.3 Ethikkomitee**

Zur Hilfestellung und Regelung von Grundsatzfragen bei schwierigen und kontroversen ethischen Entscheidungen wurde ein Ethikkomitee eingerichtet. Die Mitglieder der verschiedenen Berufsgruppen haben die Aufgabe, die ethischen Grundsatzfragen in den Bereichen Medizin und Pflege interdisziplinär zu reflektieren und für die Zukunft einer systematischen Entscheidungsstruktur zuzuführen.

Die Beratungsergebnisse des EK werden in der Form von schriftlich fixierten generellen Handlungsempfehlungen – Leitlinien – veröffentlicht. Die Leitlinien sollen den Mitarbeitern als fundierte Orientierung bei ihren medizinischen und pflegerischen Einzelfallentscheidungen dienen.

Neben der Erarbeitung von Leitlinien bietet das EK die Moderation von Gesprächen zwischen verschiedenen Berufsgruppen zu ethischen Fragestellungen an. Das EK soll damit den Mitarbeitern Orientierung bei ethisch schwierigen Einzelfallentscheidungen geben und gleichzeitig einen Beitrag zu Kultur und Stil der Patientenversorgung leisten. Die evangelische und katholische Seelsorger/in sind Mitglieder des EK und stehen den Mitarbeitern und Patienten gleichermaßen beratend zur Verfügung.

#### **D-4.4 HOPE Hospiz- und Palliativ- Erhebung**

Aktuell werden Daten speziell zur Qualitätssicherung von Palliativpatienten (HOPE) erhoben, mit denen an einem palliativmedizinischen Benchmark teilgenommen wird.

In dem von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) und der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) entwickelten Dokumentationsbogen werden personen-, krankheits- und therapiebezogene Daten zum Aufnahmezeitpunkt und bei Behandlungsende auf den Palliativstationen erfasst.

Die Auswertung der Daten erfolgt entsprechend den Vorgaben der Koordinationsgruppe. Die Auswertung enthält die Gesamtergebnisse für die Gruppen von Palliativstationen, Hospizen, onkologischen Stationen, ambulanten ärztlichen und pflegerischen Diensten.

#### **D-4.5 Risk-Management**

##### **D-4.5.1 Dekubitusprophylaxe**

Im Pflegebereich ist seit 2002, nach der Empfehlung des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege, durch den Expertenstandard sichergestellt, dass Dekubitusfälle und die Druckgeschwürgefährdung nachvollziehbar erfasst werden:

- Dekubitus Standard, basierend auf dem Expertenstandard mit entsprechender Verfahrensanleitung
- Evaluation der Dekubitushäufigkeit (nach intern und extern erworben)

Für die Dokumentation gibt es einheitliche Dokumentationsbögen, die erfasst und der Krankenakte beigelegt werden, z. B. die Einschätzung der Dekubitusgefahr anhand der Norton-Skala.

Die Auswertungen der quartalsmäßigen Statistiken werden intern im Pflegeleitungsbereich dargestellt und die Ergebnisse diskutiert. Auffälligkeiten können so schneller erkannt und bearbeitet werden.

Daneben nehmen wir für die externe Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V an der Erfassung der Dekubiti teil.

##### **D- 4.5.2 Sturzprophylaxe**

Unter Sturzprophylaxe versteht man Maßnahmen zum Vorbeugen und Vermeiden von Stürzen. Pflegekräfte sollen in der Lage sein, wirksam einzugreifen, um Stürze zu vermeiden und Sturzfolgen auf ein Minimum zu reduzieren.

Der Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege hat zum Ziel, Stürze und Sturzfolgen zu vermeiden, indem ursächliche Risiken und Gefahren erkannt und nach Möglichkeit minimiert werden. Um rechtlichen Fragen im Sinne der Verletzung der Aufsichtspflicht auszuschließen wurde im März 2004 ein Sturzprotokoll entwickelt und eingeführt, die die entsprechenden Vorgänge erfassen und nachweisbar machen. Neben dem Einschätzungsprotokoll der Sturzrisikofaktoren zählt auch die Sicherheitsunterweisung für Pflegebetten dazu.

### **D-4.5.3 Qualitätssichernde Maßnahmen in der Krankenhaushygiene**

Die strukturellen Vorgaben der Krankenhaushygiene- Verordnung des Landes NRW (Installation einer Hygienekommission, Bestellung hygienebeauftragte Ärzte, Beschäftigung einer Hygienefachkraft, beratende Krankenhaushygienikerin) sind umgesetzt.

Die inhaltlichen Vorgaben, die sich aus der KH- Verord NRW, den Empfehlungen des RKI, der TRBA 250/500 und dem Infektionsschutzgesetz ergeben, sind in Hygieneplänen und Verfahrensanweisungen niedergelegt. Die Planung von hygienesichernden Maßnahmen wird durch die Hygienefachkraft und die Hygienekommission maßgeblich gesteuert.

Hygienerrelevante Daten werden nach den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes erfasst und in den entsprechenden Gremien (Hygienekommission, AMK) ausgewertet, auch die Daten zum Vorkommen von Erregern und Resistenzdaten.

### **Umgang mit Surveillancedaten zu nosokomialen Infektionen**

Zusätzlich nimmt das Krankenhaus mit ausgewählten Prozeduren an der Surveillance von Krankenhausinfektionen über das KISS des Nationalen Referenzzentrums in Berlin seit 2002 teil.

Ebenfalls seit 2002 wird das Infektionsgeschehen bei device- assoziierten Maßnahmen auf der Intensivstation ( Modul ITS-KISS) beobachtet. Ab dem 01.01.2003 wird das Aufkommen von MRSA über das Modul MRSA-KISS beobachtet; ab dem 01.01.2006 werden nosokomialen Infektionen im Bereich der pädiatrischen Intensivstation in NEO-KISS und ab 01.01.2006 werden Infektionen bei ambulanten Operationen ( Modul AMBU-KISS ) und das Aufkommen von Clostridium difficile- Infektionen über CDAD-KISS beobachtet. Zur Beobachtung und Verbesserung der Händehygiene werden seit 2007 Daten in das Modul HAND- KISS eingegeben. Die Auseinandersetzung mit den Infektionsraten erfolgt abteilungsintern mit den möglichen Konsequenzen zu den erforderlichen Infektionspräventionsmaßnahmen.

Die Mitarbeiter werden systematisch über die Hygienebestimmungen informiert. Spezielle Verfahren und Bereiche werden nach Plan durch Vor-Ort-Analysen kontrolliert und bewertet, ggfs. berichtet.

### **D-4.6 Integrierte Versorgung**

Die **Integrierte Versorgung für Herzinfarktpatienten** ist umgesetzt. Damit wird für Herzinfarktpatienten eine flächendeckende und optimale Behandlung, nach dem neuesten Stand der medizinischen Erkenntnisse, rund um die Uhr angeboten. Abgestimmte Behandlungswege ermöglichen eine schnelle und optimale Versorgung nach einem Herzinfarkt.

Verträge mit den Kostenträgern sind vereinbart und mit den Hausärzten übergreifende Behandlungsverträge geschlossen worden.

Für die reibungslose Umsetzung sind gemeinsame Behandlungswege beschrieben und Behandlungsleitlinien erstellt worden.

In der kardiologischen Fachabteilung wurde eine 24-Stunden – Bereitschaft eingerichtet.

#### **D-4.7. Maßnahmenplanung**

Die Geschäftsführung überprüft die Qualitätspolitik jährlich im Rahmen der Managementbewertung auf Angemessenheit und Effektivität.

Die Qualitätspolitik dient allen Mitarbeitern für ihre Tätigkeiten als Leitfaden und wird in der Managementbewertung für die jeweilige Klinik abgeleitet. Im kontinuierlichen Verbesserungsprozess werden die erforderlichen Maßnahmen geplant. Durch die Einbindung der Geschäftsführung in das Lenkungsgremium werden die Maßnahmen und der aktuelle Stand laufend evaluiert.

#### **D-4.8 Interne Audit**

Das Audit ist eine unabhängige Untersuchung, um festzustellen, ob die qualitätsbezogenen Tätigkeiten und die damit zusammenhängenden Ergebnisse den geplanten Anordnungen entsprechen und ob diese Anordnungen tatsächlich verwirklicht werden und geeignet sind, die Ziele zu erreichen.

Damit wird die Wirksamkeit des QM-Systems planmäßig überprüft.

Ziel der Prozessbewertung ist es, durch geeignete Korrekturmaßnahmen im Sinne der Fehlervermeidung Prozesse zu optimieren, oder qualitätsfähige Prozesse aufrecht zu erhalten. Sie haben keinesfalls das Ziel Tätigkeiten zu überwachen.

Erkannte Abweichungen werden schriftlich festgehalten und eventuell notwendige Korrekturmaßnahmen mit dem Leiter der jeweiligen Abteilung vereinbart.

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

### **D-5.1 Projekt Codierqualität**

Das KHZV Projekt wurde 2006 gestartet und basiert auf den DRG – Daten nach § 21 KH EntgG (InEK).

Zielsetzung:

- Ermittlung von sicheren und potenziellen Kodierfehlern und – auffälligkeiten aus den § 21 Daten. (Definition durch eine Arbeitsgruppe von Medizincontrollern aus Mitgliedshäusern)
- Auswertung für alle Krankenhäuser auf gleicher Basis im Rahmen der bisher etablierten Reporting-Systeme der Krankenhauszweckverbände
- Auswahl sachgerechter Selektions- und Strukturmerkmale
- Kritische Analyse der Indikatoren
- Datenbasierte Argumentation gegenüber GKV
- Relativierung rechnerisch auffälliger BQS – Ergebnisse

Im Ergebnis soll die Benchmarkauswertung einen Vergleich über die hausindividuellen Ergebnisse mit anderen teilnehmenden Häusern ermöglichen.

Stand:

Das Projekt ist derzeit in der Praxisprüfung der beteiligten Krankenhäuser.

### **D-5.2 Qualitätssicherung aus Routinedaten**

Über den Krankenhauszweckverband Köln, Bonn und Region nimmt das Krankenhaus an einem Projekt „Qualitätsbericht aus Routinedaten“ der Universität Münster teil. Grundlage der Auswertungen sind die §21 Daten des Krankenhausentgeltgesetzes. Diese werden zu Abrechnungszwecken erstellt und stehen daher ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand zur Verfügung. Aus den umfassenden Daten können Rückschlüsse auf Behandlungsabläufe gezogen werden, jedoch ohne inhaltliche Differenzierungsmöglichkeit. Um die Qualität der Behandlungsergebnisse vergleichen zu können, muss die Darstellung klar abgegrenzt werden können.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

### D-6.1 Zertifizierung nach KTQ

Das Ergebnis der Fremdbewertung hat die bisherigen Qualitätsmaßnahmen bestätigt.

Die in 2008 begonnenen Maßnahmen zur Zertifizierungsvorbereitung sind im Juni 2009 erfolgreich mit der Zertifizierungserteilung abgeschlossen worden. Seit dem 29.07.2009 ist die Klinik nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert. Bereits während der dazu erforderlichen Selbstbewertung wurden zu den Themen Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement Verbesserungspotential dokumentiert. Diese Maßnahmen werden im kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) aufgearbeitet.

Unter der Home-Seite [www.kkh-waldbroel.de](http://www.kkh-waldbroel.de) und auf den Internetseiten der KTQ unter [www.ktq.de](http://www.ktq.de) finden Sie den KTQ-Qualitätsbericht.



## D-6.2 Zertifizierung Gefäßzentrum Oberberg

Zur Schwerpunktversorgung gefäßerkrankter Patienten ist in der KKH Waldbröl GmbH das Gefäßzentrum Oberberg aufgebaut worden.

Das Spektrum reicht von der Hauptschlagader und den hirnversorgenden Arterien über die Bauchschlagader und die Extremitätenarterien bis hin zu allen Erkrankungen des venösen Gefäßnetzes.

Ziel des regionalen Gefäßzentrums ist die Optimierung der Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Patienten/innen mit Gefäßerkrankungen. Dazu wurden umfangreiche Behandlungsleitlinien erstellt.

Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen dem Kreiskrankenhaus Waldbröl, dem Kreiskrankenhaus Gummersbach, den niedergelassenen Haus- und Fachärzten in der Diagnostik und Behandlung von Gefäßerkrankungen aller Art, charakterisieren dabei die hochspezialisierten Leistungen des Zentrums. Diese enge Kooperation hilft wesentlich Zeit zu sparen, Doppeluntersuchungen zu vermeiden und dem Patienten rasch ein speziell auf ihn zugeschnittenes Therapiekonzept anzubieten.

Die Ablauforganisation für die Notaufnahme und Behandlung ist festgelegt, und hilft insbesondere Schlaganfallpatienten schneller und gezielt zu therapieren. Neben der fachärztlichen Betreuung ist auch eine hochqualifizierte Versorgung gefäßkranker Patienten im Pflegebereich gewährleistet, unterstützt durch die Erfahrung der Physiotherapeuten (Krankengymnasten).

Die Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH verfügt über sämtliche apparative Möglichkeiten, um diesen Aufgaben auf dem neuesten Stand der Technik gerecht zu werden.



Die Patienten erfahren eine optimale fachliche und organisatorische Kompetenz, die sich an den qualitativen Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG), Deutschen Gesellschaft für Angiologie (DGA) und der Deutschen Gesellschaft für Radiologie (DGR) orientiert.

Diese Gesellschaften haben nach einer Auditierung dem Krankenhaus die Zertifizierung für die Behandlungsmaßnahmen im Gefäßzentrum Oberberg ausgesprochen.

### D-6.3 Re-Zertifizierung der KaRO GmbH

(Kardiologische ambulante Rehabilitation an der Kreiskrankenhaus Waldbröl GmbH)

Die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen e.V. hat bescheinigt, dass die Anforderungen hinsichtlich dem Nachweis der Strukturqualität und Prozessqualität, der Dokumentation der Ergebnisqualität (Teilnahme am Register der DGPR) und der Teilnahme am Audit der DGPR erfüllt werden.

Im November 2008 wurde die Einrichtung zur Re-Zertifizierung auditiert und die Qualitätsmaßnahmen mit der erfolgreichen Zertifizierung bestätigt.

Die Einrichtung wird geführt im „Verzeichnis von zertifizierten Herz-Kreislauf-Rehabilitationskliniken und ambulanten kardiologischen Rehabilitationszentren in Deutschland“.



## **D-6.4 Auditierung in der Hämotherapie**

Die Hämotherapie-Richtlinie schreibt für den Bereich des Transfusionswesens umfangreiche qualitätssichernde Maßnahmen vor.

Das Handbuch der Hämotherapie wurde auf die neuen Rahmenbedingungen der Novellierung 2005 hin überarbeitet. Die Audits werden von der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie mit dem Transfusionsverantwortlichen Arzt durchgeführt, und sind Teil des jährlich verpflichtenden Berichtes an die Landes-Ärzttekammer.

Über notwendige Veränderungsprozesse wird der ärztliche Bereich informiert. Im Februar 2009 erfolgte die zweite Revision des Handbuchs.

## **D-6.5 Externe Bewertung der Hygienemaßnahmen**

Die Erfassung und Auswertung unserer Qualität im Bereich der Hygiene ist eine wichtige Maßnahme zur Sicherung unserer Behandlungsqualität. Seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) ist für Krankenhäuser die Durchführung einer gezielten Erfassung, Dokumentation und Bewertung der Daten zu nosokomialen Infektionen verpflichtend (gem. § 23 Absatz 1 IfSG). Zusätzlich wird die Erfassung der Infektionsdaten nach der Krankenhaushygiene- Verordnung des Landes NRW seit 1989 gefordert.

### **D-6.5.1 Bewertung der KISS Daten ( Krankenhaus- Infektions-Surveillance-System)**

Seit 2002 nehmen wir an der Auswertung der postoperativen Wundinfektionen bei ausgewählten Operationen ( Modul OP-KISS) teil. Ebenfalls seit 2002 wird das Infektionsgeschehen auf der Intensivstation ( Modul ITS-KISS) beobachtet. Ab dem 01.01.2003 wird das Aufkommen von MRSA über das Modul MRSA-KISS beobachtet; ab dem 01.01.2006 werden nosokomialen Infektionen im Bereich der pädiatrischen Intensivstation in NEO-KISS und ab 01.01.2006 werden Infektionen bei ambulanten Operationen ( Modul AMBU-KISS ) und das Aufkommen von Clostridium difficile- Infektionen über CDAD-KISS beobachtet. Die Auseinandersetzung mit den Infektionsraten erfolgt abteilungsintern mit den möglichen Konsequenzen zu den erforderlichen Infektionspräventionsmaßnahmen.

### **D-6.5.2 Bewertung durch Gesundheitsamt und Bezirksregierung**

Ergänzend werden die Hygienemaßnahmen regelmäßig durch Mitarbeiter des Gesundheitsamtes des Oberbergischen Kreises kontrolliert und bewertet. Im Rahmen der Sicherung der Aufbereitung von Medizinprodukten erfolgen die Kontrollen durch die Bezirksregierung.