

Untersuchungspraxis in der LVR-Klinik Langenfeld:

- 1. Sind an den LVR-Kliniken allgemeine körperliche Voruntersuchungen bei der Aufnahme und sind Untersuchungen im Laufe des Behandlungsprozesses vorgesehen?

In der LVR-Klinik Langenfeld ist eine körperlicher Untersuchung inklusive Erhebung des neurologischen Befundes Standard und bei jeder neu aufgenommenen Patientin/ bei jedem neu aufgenommenen Patienten gesetzlich erforderlich.

Alle längerfristig untergebrachten Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner werden, soweit eine Zuständigkeit der Klinik hierfür besteht, mindestens einmal im Jahr von einer Ärztin/ einem Arzt körperlich-neurologisch untersucht.

- 2. Welche somatischen Untersuchungen werden in den einzelnen LVR-Kliniken bei stationär behandelten Patientinnen und Patienten, welche bei Tagespatientinnen und –patienten durchgeführt?

Unabhängig davon, ob Patientinnen und Patienten teilstationär oder vollstationär in der Klinik sind, wird neben der oben erwähnten ausführlichen körperlich-neurologischen Untersuchung eine Laboruntersuchung mit fachspezifisch festgelegten Parametern durchgeführt, die im KIS hinterlegt sind. Des Weiteren werden je nach Ergebnis des körperlichen Befundes, nach Alter und geplanten therapeutischen Maßnahmen weitere Untersuchungen durchgeführt, d.h. z.B. EKG, Röntgen Thorax, CT etc.

Die folgenden Untersuchungen werden bei jeder Aufnahme durchgeführt und im KIS dokumentiert:

- **psychischer Befund:** Anamnese, Fremdanamnese, frühere Diagnose, frühere Suizidversuche, Suizidanamnese, Behandlungen ambulant und stationär, Jahr der ersten Behandlung, usw.
- **körperliche Untersuchungen:** Größe, Gewicht, Haut, Gesicht, Zahnstatus, Tonsillen, Zunge, Hals und Halsgefäße, Herzgeräusche., Pulse, Lunge durch Atemgeräusche, Nebengeräusche, Klopfeschall und Grenzen, Bauchdecke, Resistenzen, Darmgeräusche, Leber, Milz, Nierenlager, Geschlechtsorgane, Wirbelsäule und Extremitäten
- **neurologische Untersuchungen:** Klopfeschmerz Schädel, Meningismuszeichen, Hirnnerven, Cornealreflex, Mund, Rachen, Sensibilität. Zunge, Gaumen, Uvula, Reflexstatus, Sensibilität, Berührungsreize, Vibrationsempfinden, Lageempfinden, Bewegungsempfinden, Motorik (Arm – und Beinhalteversuch, Zehen-, Hacken- und

Einbeinstand), Muskelspannung, Muskelkraft, Hyperkinese, Tremor, Atrophien, Koordination, Sprache sprechen und verstehen, Haut usw.

Vorbestehende somatische Erkrankungen werden weiterbehandelt und neu gefundene Krankheiten einer entsprechenden Neubehandlung zugeführt. Hierfür stehen in der LVR-Klinik Langenfeld zwei Internistinnen zur Verfügung mit entsprechend ausgestatteten Behandlungsplätzen, ebenso wie die konsiliarisch tätigen Ärztinnen und Ärzte aus den Bereichen Chirurgie, Gynäkologie, Augenheilkunde, Hämatologie und Zahnheilkunde. Bei Bedarf können Vorstellungen in den zusätzlichen Fachrichtungen der Medizin erfolgen oder eine Verlegung in ein somatisches Krankenhaus durchgeführt werden, wenn die somatische Behandlungsbedürftigkeit überwiegt.

In der LVR-Klinik Langenfeld besteht u.a. eine ärztliche Behandlungsleitlinie zu den diagnostischen Maßnahmen bei Psychopharmakotherapie, die einen Mindestumfang an notwendigen Untersuchungen bei psychopharmakologischer Behandlung festschreibt.

- *3. Welche Befunde wurden erfasst und bei wie viel Prozent der Patientinnen und Patienten wurde mindestens ein krankhafter körperlicher Befund festgestellt?*

Krankhafte Befunde dürfen im KIS als sog. Nebendiagnosen (ND) nur erfasst und kodiert werden, wenn eine Behandlung oder weiterführende Diagnostik der somatischen komorbiden Erkrankungen stattfand.

Folgende Daten beziehen sich auf Patientinnen und Patienten, die 2013 im KHG-Bereich der LVR-Klinik Langenfeld stationär und teilstationär behandelt wurden.

Stationärer Bereich:

6.328 Fälle, bei **52,9 %** aller Aufnahmen (3.346 Fälle) wurde mindestens eine somatische Nebendiagnose (ND) gestellt, durchschnittlich lagen **1,51** somatische ND pro Fall vor (max. 12 ND). Insgesamt lagen im Jahr 2013 9.579 somatische Nebendiagnosen im stationären Bereich vor.

Psychiatrische Hauptdiagnosen bei den 3346 Fällen:

Suchtmittelabhängigkeit	(1453 Fälle – 43 %)
Affektive Störung	(813 Fälle – 24 %)
Demenz	(541 Fälle – 16 %)
Schizoforme Erkrankungen	(378 Fälle – 11 %)
Persönlichkeitsstörungen	(21 Fälle – 1 %)
sonstige HD	(140 Fälle – 4 %)

Somatische Nebendiagnosen:

Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	22,90 % (2.194 Fälle)
davon Hypertonie (I10-I15)	11,54 % (1.105 Fälle)

Herzerkrankung (I20-I52)	6,98 % (669 Fälle)
Endokrine Stoffwechselerkrankungen (E00-E90)	13,34 % (1.278 Fälle)
davon Diabetes mellitus (E10-E14)	3,83 % (367 Fälle)
Schilddrüsenerkrankung (E00-E07)	4,10 % (393 Fälle)
Krankheiten d. Nervensystems (G00-G99)	15,04 % (1.441 Fälle)
Erkrankungen des Verdauungssystems (K00-K93)	5,71 % (547 Fälle)
Krankheiten d. Muskel-Skelett-Systems (M00-M99)	4,59 % (440 Fälle)
Krankheiten d. Atmungssystems (J00-J99)	4,41 % (422 Fälle)
Bestimmte Infektionskrankheiten (z. B. Hepatitis B C, HIV, Pilzinfektion)	3,86 % (370 Fälle)
Krankheiten d. Uro-Genitalsystems (N00-N99)	2,93 % (281 Fälle)
Krankheiten d. Haut (L00-L99)	2,22 % (213 Fälle)
Neubildungen (C00-D48)	1,59 % (152 Fälle)
Krankheiten d. Blutes (D50-D90)	1,42 % (136 Fälle)
Sonstige somatische Nebendiagnosen	21,98 % (2.105 Fälle)

- **Teilstationärer Bereich:**

618 Fälle, bei **59,2 %** aller tagesklinischen Fälle (366) wurde mindestens eine somatische ND dokumentiert, durchschnittlich wurden **1,82** somatische ND pro Fall festgestellt (max. 19 NB). Insgesamt lagen im Jahr 2013 1.118 somatische Nebendiagnosen im teilstationären Bereich vor.

Psychiatrische Hauptdiagnosen bei den 366 Fällen:

Affektive Störung	(289 Fälle – 79 %)
Anpassungsstrg.	(25 Fälle – 7 %)
Schizoforme Erkrankungen	(20 Fälle – 5 %)
Demenz	(19 Fälle – 5 %)
Suchtmittelabhängigkeit	(8 Fälle – 2 %)
Persönlichkeitsstörungen	(3 Fälle – 1 %)
sonstige HD	(2 Fälle – 1 %)

Somatische Nebendiagnosen:

Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	27,73 % (310 Fälle)
davon Hypertonie (I10-I15)	17,26 % (193 Fälle)
Herzerkrankung (I20-I52)	7,25 % (81 Fälle)
Endokrine Stoffwechselerkrankungen (E00-E90)	20,30 % (227 Fälle)
davon Diabetes mellitus (E10-E14)	4,03 % (45 Fälle)
Schilddrüsenerkrankung (E00-E07)	6,08 % (68 Fälle)
Krankheiten d. Nervensystems (G00-G99)	9,66 % (108 Fälle)
Krankheiten d. Muskel-Skelett-Systems (M00-M99)	7,60 % (85 Fälle)
Erkrankungen des Verdauungssystems (K00-K93)	6,17 % (69 Fälle)
Krankheiten d. Atmungssystems (J00-J99)	5,72 % (64 Fälle)
Krankheiten d. Haut (L00-L99)	1,88 % (21 Fälle)
Krankheiten d. Uro-Genitalsystems	1,61 % (18 Fälle)
Sonstige somatische Nebendiagnosen	19,32 % (216 Fälle)

- *4. Bei welchen psychiatrischen Diagnosen wurden körperliche Befunde festgestellt?*

Abhängig vom Alter der Patientinnen und Patienten kommen bei allen psychiatrischen Diagnosen krankhafte körperliche Befunde vor. Bei bestimmten Erkrankungen (z.B. Abhängigkeitserkrankungen, usw.) kommen bestimmte Befunde unter Umständen gehäuft vor, auf die besonders geachtet wird.

M u y s e r s