

## **Bericht über die Untersuchungspraxis in der LVR-Klinik Viersen**

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

Alle Patientinnen und Patienten werden in der LVR-Klinik Viersen standardmäßig bei der Aufnahme sowie bei Bedarf im Verlauf von einem Arzt oder einer Ärztin körperlich-neurologisch untersucht.

Alle längerfristig untergebrachten Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner werden, soweit eine Zuständigkeit der Klinik dafür besteht, mindestens einmal im Jahr von einem Arzt oder einer Ärztin 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?**

Bei allen Patientinnen und Patienten, tagesklinisch wie vollstationär, wird neben der oben erwähnten ausführlichen körperlich-neurologischen Untersuchung zumindest eine Laboruntersuchung mit fachspezifisch festgelegten Parametern durchgeführt, die in KIS hinterlegt sind. Darüber hinaus werden in der Regel EKG-Untersuchungen durchgeführt. Weitere somatische Untersuchungen werden im Einzelfall bei Bedarf durchgeführt, insbesondere EEG, Ultraschall oder andere bildgebende Untersuchungen. Bei Bedarf und speziellen Fragestellungen werden Konsiliaruntersuchungen bei externen Fachärzten veranlasst, wenn die somatische Diagnostik und Therapie die Möglichkeiten einer psychiatrischen Klinik überschreitet. Zudem ist eine Internistin in der Klinik beschäftigt, welche die Patienten/-innen bei Bedarf mit betreut und die im Bereich der Gerontopsychiatrie regelmäßig eine internistische Visite abhält.

Die LVR-Klinik Viersen hat u.a. eine Verfahrensanweisung zum Monitoring bei Psychopharmakotherapie erstellt, welche einen Mindestumfang notwendiger Untersuchungen bei psychopharmakologischer Behandlung festlegt. Darüber hinaus sind in den klinikinternen Leitlinien Hinweise auf die erforderlichen Untersuchungen bei spezifischen Krankheiten (Schizophrenie, Depression, Alkoholabhängigkeit, Cannabis- und Opiatabhängigkeit, ADHS, Störung des Sozialverhaltens, Autismus, Demenz) enthalten.

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

Aufgrund der Vielzahl der Patientinnen und Patienten (Fallzahl im KHG Bereich 2013 über 5.600 Fälle) werden naturgemäß viele unterschiedliche krankhafte Befunde erfasst, deren Beschreibung den Rahmen sprengen würden. Die Ermittlung des Prozentanteils mit min-

destens einem krankhaften körperlichen Befund ist mittels Auswertung aus dem Klinikinformationssystem (KIS) nicht möglich. Eine manuelle Auswertung von 5600 Fällen wäre mit einem unverhältnismäßig hohen Aufwand verbunden. Aus dem KIS heraus kann nur die Häufigkeit von Haupt- und Nebendiagnosen und deren Kombinationen erfolgen.

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

Grundsätzlich kommen bei allen psychiatrischen Diagnosen, sicherlich in unterschiedlicher Häufigung, auch abhängig vom Alter der Patientinnen und Patienten, krankhafte körperliche Befunde vor. Bei bestimmten psychiatrischen Krankheitsbildern (z.B. Abhängigkeitserkrankungen, die nach jeweiliger Substanzgruppe zu unterschiedlichen Begleit- und Folgeerkrankungen führen können) kommen bestimmte Befunde wie beispielsweise Lebervergrößerung oder anderes gehäuft vor, auf die besonders geachtet wird.

Viersen, den 11.02.2014

Dr. Ralph M a r g g r a f  
Ärztlicher Direktor