



# Qualitätsbericht 2023

(für das Jahr 2022)

# Viszeralonkologisches Zentrum Bethanien Moers

## **Krankenhaus Bethanien Moers**













#### Inhaltsverzeichnis:

1.	Vorwort	2
	Leistungszahlen im Darmzentrum	
	Qualitätsindikatoren gemäß Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft - eine	
	Auswahl	3
	Veränderungen im Darmzentrum	
	Ergebnisse der Patientinnen-Befragung	
	Ergebnisse der Zuweiserbefragung	
	Studien	
	Unsere Kooperationspartner Ihre Ansprechpartner	

#### 1. Vorwort

Liebe Patientinnen, liebe Patienten Liebe Angehörige Liebe niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

Ihnen liegt der sog. "Qualitätsbericht 2023" des Viszeralonkologischen Zentrums Bethanien Moers für das Jahr 2022 vor.

Mit diesem Bericht wollen wir Sie über Entwicklungen und Ergebnisse des vergangenen Jahres informieren und Ausblicke für die Zukunft geben.

Besonders erfreulich ist, dass im Jahr 2022 – zusätzlich zum seit 2009 existierenden Zertifikat für das Darmkrebszentrum – auch die Zertifikate als Prankreaskrebszentrum und als Viszeralonkologisches Zentrum von der Deutschen Krebsgesellschaft erhalten haben.

Für Rückfragen und Anregungen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

gez. Dr. med. H.-R. Zachert

Dr. med. H. - R. Zachert

Leiter des Viszeralonkologischen

Zentrums

Chefarzt der Klinik für Allgemein- und

Viszeralchirurgie

gez. R. Drückes

R. Drückes

Qualitätsmanagementbeauftragter

gez. Prof. Dr. R. Kubitz

Prof. Dr. R. Kubitz

Leiter des Viszeralonkologischen

Zentrums

Chefarzt der Klinik für

Gastroenterologie, Hepatologie,

Diabetologie u. Onkologie

gez. S.Dörhmann-Sohr

S. Döhrmann-Sohr

Zentrumskoordinatorin Oberärztin der Klinik für Allgemein- und

Viszeralchirurgie

Moers im Juni 2023





## 2. Leistungszahlen im Darmzentrum

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Anzahl operierter Primärfälle - Dickdarmkrebs	46	32	37	51	40	64	43	36
Anzahl operierter Primärfälle - Enddarmkrebs	20	15	25	22	25	27	17	22
Anzahl Spiegelungen des Dickdarms	1522	1628	1624	1751	1875	1682	1874	1730
Anzahl Spiegelungen des Dickdarms mit Entfernung von Polypen	598	794	625	499*	657	474	435	572

<sup>\*</sup> Zählweise wurde von OnkoZert verändert (nur noch Entfernen mit der Schlinge wird gezählt)

## 3. Leistungszahlen im Pankreaszentrum

	2021	2022
Anzahl Primärfälle	25	25
Anzahl operativer	15	8
Primärfälle	13	
Anzahl	20	21
Pankreasoperationen	20	
Anzahl Spiegelungen		254
der Gallen- und	238	
Pankreasgänge		

# 4. Qualitätsindikatoren für Darmkrebszentren gemäß Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft - eine Auswahl

Ziel	Soll-	lst	Ist	Ist	Ist	lst
	vorgabe	2018	2019	2020	2021	2022
Alle Patienten mit Enddarmkrebs und alle Patienten mit fortgeschrittenem Dickdarmkrebs sollen vor Beginn der Therapie in der Tumorkonferenz vorgestellt werden	≥ 95%	97,1%	100%	87,9%	96,2%	100%





Ziel	Soll- vorgabe	Ist 2018	Ist 2019	Ist 2020	Ist 2021	Ist 2022
Alle operierten Patienten sollen nach der Operation in der Tumorkonferenz vorgestellt werden	≥ 95%	100%	100%	100%	98,4%	100%
Möglichst viele Patienten werden auf Belastungen gesichtet (Psychoonkologisches Distress-Screening	≥ 65%	neu	neu	neu	neu	64,5% <sup>1</sup>
Möglichst viele Patienten werden durch den Sozialdienst beraten und betreut	keine Vorgaben	25,3%	44,9%	72,2%	41,9%	52,6%
Möglichst niedrige Rate an Wiederholungseingriffen nach geplanter Operation am Dickdarm	≤ 15%	4,0%	7,7%	8,7%	2,5%	6,1%
Möglichst niedrige Rate an Wiederholungseingriffen nach geplanter Operation am Enddarm	≤ 15%	4,6%	24%*	16,0%*	5,9%	27,3%²
Möglichst niedrige Rate an Schwächen an der Nahtstelle im Darm nach geplanter Operation am Dickdarm	≤ 6%	0%	2,6%	0%	2,8%	0%
Möglichst niedrige Rate an Schwächen an der Nahtstelle im Darm nach geplanter Operation am Enddarm	≤ 15%	6,3%	22,7%*	19,1%*	25,0%*	7,1%
Möglichst niedrige Rate an nach einer geplanten Operation verstorbener Patienten	≤ 5%	4,2%	7,8%	2,4%	1,8%	3,6%
Möglichst hohe Rate an mit ausreichendem Sicherheitsrand entfernten Tumoren bei Enddarmoperationen	≥ 90%	96,5%	88%*	92,0%	100,0%	90,9%

<sup>1</sup> Der Indikator wurde im Laufe des Jahres 2022 verändert. Die Dokumentation/Erfassung konnte dadurch noch nicht für das ganze Jahr 2022 erfolgen.

<sup>2</sup> Alle Patienten, die zu Abweichungen von den Referenzwerten führten, wurden ausführlich in Fallbesprechungen vorgestellt. Es ließen sich keine weiteren konkreten Maßnahmen ableiten.





# 5. Qualitätsindikatoren für Pankreaskrebszentren gemäß Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft - eine Auswahl

Ziel	Soll-	lst	lst
	vorgabe	2021	2022
Alle Patienten mit Pankreaskrebs sollen vor Beginn der Therapie in der Tumorkonferenz vorgestellt werden	≥ 95%	96,0%	100%
Alle operierten Patienten sollen nach der Operation in der Tumorkonferenz vorgestellt werden	≥ 95%	80%	100%
Möglichst viele Patienten werden durch den Psychoonkologischen Dienst beraten und betreut (nur Gespräche über 25 Minuten dürfen gezählt werden)	keine Vorgaben	34,6%	32,1%
Möglichst viele Patienten werden durch den Sozialdienst beraten und betreut	keine Vorgaben	34,6%	67,9%
Möglichst niedrige Rate an Wiederholungseingriffen nach geplanter Operation am Pankreas	≤ 10%	20%*	4,8%
Möglichst niedrige Rate an nach einer geplanten Operation verstorbener Patienten	≤ 5%	30%	14,3%
Möglichst hohe Rate an mit ausreichendem Sicherheitsrand entfernten Tumoren	keine Vorgaben	93,3%	87,5%

<sup>\*</sup>Alle Patienten, die zu Abweichungen von den Referenzwerten führten, wurden ausführlich in Fallbesprechungen vorgestellt. Entsprechende Maßnahmen wurden bereits in 2022 eingeleitet.





#### 6. Veränderungen im Viszeralonkologischen Zentrum

#### Mitarbeiter

Im und für das Viszeralonkologische Zentrum haben sich 2022 folgende Veränderungen ergeben:

Ein neuer Oberarzt – Herr Dr. Möller – als Sektionsleiter der Hämatoonkologie. Ein neuer Oberarzt – Herr Dr. Schuster – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Einrichtung einer Palliativ-Station unter der Leitung von Frau Yakar (Start Ende Januar 2023). Es hat einen Wechsel in der Psychoonkologie gegeben. Herr Jotzo und Frau Nacke haben das Haus verlassen. Frau Schiermeyer und Frau Neumann sind als neue Mitarbeiterinnen in die Stiftung eingetreten.

#### **Zentrum**

Das Viszeralonkologische Zentrum ist erfolgreich auditiert und von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert worden. Das Viszeralonkologische Zentrum schließt das Darmkrebszentrum (zertifiziert seit 2009) und das Pankreaskrebszentrum (zertifiziert seit 2022) ein.

#### 7. Ergebnisse der Patientinnen-Befragung

An der Patientinnen-Befragung haben in 2022 53 Patientinnen und Patienten teilgenommen, dies entspricht einer Teilnahmequote von ca. 82,8%.

Von einigen wenigen negativen Bewertungen abgesehen, äußern sich die Patient:innen überwiegend zufrieden bis sehr zufrieden. Ein direkter Handlungsbedarf kann nicht abgeleitet werden.

# 8. Ergebnisse der Zuweiserbefragung

Ende 2022 hat eine Befragung der Zuweiser stattgefunden. Von 124 angeschriebenen Niedergelassenen liegen 23 Rückmeldungen vor.

Die niedergelassenen Ärzte mit Rückmeldung äußerten sich überwiegend voll bis überwiegend zufrieden. Einige wenige Einweiser waren bei allen erfragten Themen nur zum Teil bis gar nicht zufrieden. Ein konkreter Ansatz für Maßnahmen lässt sich aus den Ergebnissen nicht ableiten.





#### 9. Studien

Zurzeit bieten wir die Teilnahme an folgenden Studien an: Kolon-Segment-(Chemo)Studie LeQS-Stoma Präferenzstudie mKRK Validate Tactic FIRE-4 TKK inkl. CoLQ

### 10. Unsere Kooperationspartner / Ihre Ansprechpartner

**Sekretariate** Viszeralonkologisches Zentrum

Sekr. Fr. Brauner 02841 / 200 - 2262

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Dr. H. - R. Zachert Sekr. Fr. Brauner 02841 / 200 - 2262

Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie,

Diabetologie, Onkologie Prof. Dr. R. Kubitz Sekr. Fr. Zillich 02841 / 200 - 2201

**Stationen** Station G 3 - Gastroenterologie

02841 / 200 - 2222

Station W2 - Gastroenterologie

02841 / 200 - 21201

Station D 3 - Allgemein- und Viszeralchirurgie

02841 / 200 – 2288

Station W1 - Allgemein- und Viszeralchirurgie

02841 / 200 - 21101

Stoma-Therapeutin Extern:

Fr. F. Langkamp

Fr. M. Rudolph-Ketterl VitalCentrum Hodey,

Kamp-Lintfort 02842 / 9132-171





**Pathologie** Institut für Pathologie Moers

02841 / 1278

**Strahlentherapie** Dr. H. Konrad, F. Lücker, Dr. T. Schwerdtfeger

Praxis für Strahlentherapie

Duisburg / Moers 02065 / 971800

**Onkologie** Dr. J. Wiegand, Dr. P. Jehner,

PD Dr. P. Liebisch, Dr. Ch. Mattonet

Onkologische Praxis Moers

02841 / 921660

**Radiologie / Nuklearmedizin** Dr. med. D. Veelken

02841 / 200-2484

Sozialer Dienst Hr. T. Scheiter

02841 / 200 - 9784

**Tumordokumentation** Fr. M. Job

02841 / 200 - 20784

**Genetik** Institut für Humangenetik und Anthropologie

Universitätsklinik Düsseldorf Univ.-Prof. Dr. D. Wieczorek

0211 - 81 12350

**Psychoonkologischer Dienst** Fr. B. Schiermeyer

02841 / 200-20259

**Psychoonkologischer Dienst** K. Paternus

Hochstr. 10 47608 Geldern 0173/9172790

**Physiotherapie** Hr. Stockinger

02841 / 200-2875

Sanitätshäuser VitalCentrum Hodey,

Kamp-Lintfort 02842 / 9132-171

**Perückenmacher** Hr. Lehmann, Duisburg

02065 / 55061





Selbsthilfegruppen Deutsche ILCO

0171381714

Frauenselbsthilfe nach Krebs

02841 / 26437

Selbsthilfegruppe für Frauen nach Krebs

02843 / 8165

Arbeitsgemeinschaft der Pankreatektomierten

05707 / 9009191

**Ernährungsberatung** Fr. Monßen

02841 / 200-20732

**Seelsorge** Pfarrerin A. Prumbaum

02841 / 200-2448

Ambulante Pflege Kontakt über die Pflegeüberleitung

02841 / 200-20911

Palliative-Medizin stationär Palliativ-Station

Krankenhaus Bethanien 02841 / 200 - 2224

Palliative Care Palliativ-Netzwerk Niederrhein GmbH

0162/5151888

**Hospiz** Hospiz Haus Brücke Friedel

Geldern - Walbeck 02831 / 974752

Hospiz Haus Sonnenschein

Orsoyer Straße 55 47495 Rheinberg