



# Krankenhaus Merheim Qualitätsbericht 2015

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4  
SGB V für das Berichtsjahr 2015 – erstellt am 15.11.2016

## Einleitung

### Das Krankenhaus Köln-Merheim

ist ein Haus der Maximalversorgung, Klinikum der Universität Witten / Herdecke und eine der größten Kliniken Kölns. Das Krankenhaus entstand auf dem Gelände des ehemaligen Fliegerhorsts Köln-Ostheim. Am 06.03.1946 wurde mit 7 Betten zunächst die Innere Abteilung eröffnet. 1947 wuchs die Zahl auf 100 Betten.

Heute verfügt das Krankenhaus Merheim über 752 Betten in 13 Fachabteilungen.

Jährlich werden mehr als 28.000 Patientinnen und Patienten stationär behandelt. Daneben gibt es ein umfassendes Angebot an Spezialambulanzen. Gemeinsam mit dem Klinikum der Universität zu Köln wird ein Transplantationszentrum betrieben.

Auf dem Gelände des Krankenhauses haben das Institut für Transfusionsmedizin, ein Zentrallabor mit Mikrobiologie, die Apotheke und die Pathologie sowie das Institut für Hygiene ihren Sitz. Zudem befindet sich die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung, ZSVA, in Köln-Merheim. Diese zentralen Einrichtungen versorgen alle Patientinnen und Patienten der drei städtischen Krankenhäuser.



Forschung und Lehre haben im Krankenhaus Merheim einen hohen Stellenwert. Das Krankenhaus Merheim ist Klinikum der Universität Witten / Herdecke und Sitz der Lehrstühle für Anästhesiologie II, Chirurgie I, Innere Medizin II, Lungenheilkunde, Plastische Chirurgie, diagnostische und interventionelle Radiologie, Thoraxchirurgie, Strahlentherapie sowie Unfallchirurgie / Orthopädie der Universität Witten / Herdecke. Auch das Institut für Forschung in der operativen Medizin (IFOM) der Universität Witten / Herdecke ist auf dem Campus Merheim angesiedelt. Zudem ist die Klinik Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. Das Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung, seit 2007 nach LQW® (Lernerorientierte Qualitätstestierung in der Weiterbildung) testiert, kooperiert mit dem Krankenhaus Merheim, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen aus-, fort- und weiterzubilden.

Das medizinische Spektrum entspricht in allen Fachbereichen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Medizin. Das Krankenhaus bietet eine medizinische Versorgung auf hohem Niveau und eine kompetente pflegerische Betreuung. Bei der Versorgung der Patienten stehen ihre individuellen Bedürfnisse im Mittelpunkt. Die Pflegekräfte betreuen die Patientinnen und Patienten nach aktuellen Standards unter Berücksichtigung der Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Auf

allen Stationen, Ambulanzen und im Operationsaal sind erfahrene Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger im Einsatz. In Zusammenarbeit mit dem angegliederten Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung wird eine fachlich qualifizierte, praxisnahe Aus- und Weiterbildung sichergestellt. So bilden sich unsere Pflegekräfte auch regelmäßig zu Themen wie etwa Hygiene, Schmerz und Wundtherapie sowie in der Praxisanleitung und im Management weiter. Zunehmend sind auch Pflegekräfte im Rahmen eines dualen Studiums oder mit abgeschlossenem Studium in Pflegewissenschaft, Pflegepädagogik oder Pflegemanagement in unserem Haus tätig.



Das Krankenhaus Merheim ist Bestandteil des Rheinischen Tumorzentrums, einem Netzwerk von Klinik- und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, um die Versorgung Krebskranker weiter zu verbessern.

Neben der Kooperation mit anderen Kliniken legt das Krankenhaus großen Wert auf eine enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Selbsthilfeorganisationen, ambulanten Diensten und Reha-Einrichtungen, um eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten auch nach der Entlassung sicherstellen zu können.

Im Zentrum für ambulante Chirurgie Köln-Merheim (ZaCK) bieten die chirurgischen Kliniken die Gelegenheit, die umfassende Erfahrung und Kompetenz eines Krankenhauses der Maximalversorgung auch für ambulante Operationen zu nutzen. Die Operateure streben eine enge Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt an. Zusammen mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bietet das ZaCK ein festes Netz, das auf Kompetenz, Komfort, Kooperation, Kontinuität und Kommunikation setzt. Angeboten werden Eingriffe aus dem Bereich der

- Unfallchirurgie / Orthopädie / Sporttraumatologie
- der Kleinen Chirurgie
- der Plastischen Chirurgie sowie
- der Viszeralchirurgie.

In Köln-Merheim gibt es eine der modernsten Intensivstationen Deutschlands. Die interdisziplinäre Station, in der die Intensivbetten der verschiedenen operativen Kliniken in Merheim zusammengefasst sind, verfügt über 32 Betten.

Bereits einige Jahre vorher wurden im neuen Funktionstrakt Haus 20 A eine hochmoderne internistische und eine neurologische Intensivstation incl. Stroke Unit in Betrieb genommen. Somit sind die Intensivbereiche des Klinikums in großer räumlicher Nähe zueinander angesiedelt, was eine Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit ermöglicht.

In der modernen interdisziplinären Endoskopieabteilung werden nahezu alle aktuellen endoskopischen Verfahren angeboten. Die Dialyse wurde in einem großzügigeren freundlicheren Bereich untergebracht und bietet nun 24 Plätze für Hämodialyse, Bauchfelddialyse und Infektionsdialyse.

Die Palliativstation der Neurologischen Klinik, im Januar 2007 mit dem „1. Kölner Palliativtag“ offiziell eröffnet, hat sich hervorragend etabliert. Im Mittelpunkt der Behandlung auf der Palliativstation steht die Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität durch Linderung von Krankheitssymptomen und seelische Betreuung. Dies wird durch individuelle Pflege und einen ganzheitlichen Behandlungsansatz erreicht.

Hell und freundlich sind die Zimmer, die Patientinnen und Patienten auf den sechs modernisierten Pflegestationen (3B bis 8B) im Klinikum Merheim beziehen können. Ein konsequent umgesetztes Farbkonzept in warmen Erdtönen unterstreicht den freundlichen Eindruck. Auch im Sanitärbereich wurde der Komfort deutlich verbessert: Während es vor der Sanierung in der Regel ein Bad für zwei Doppelzimmer gab, verfügt nun jedes Patientenzimmer über ein eigenes, modern gestaltetes Bad mit Waschbecken, WC und Dusche. Alle Zimmer sind mit Rufanlage, Telefonanschluss und zum Teil LCD-Fernseher ausgestattet.

Mit einem Neubau am Klinikum investierten die Kliniken der Stadt Köln gGmbH rd. 70 Mio. € in die Verbesserung der Patientenversorgung. Neben dem bestehenden Haupthaus wurde ein sechsgeschossiges Gebäude mit Funktionsbereichen, Pflegestationen und einem Hubschrauberlandeplatz (Haus 20B) errichtet. Dabei wurde auch ein neuer, gemeinsamer Eingangsbereich mit Kiosk, Cafeteria und Empfang geschaffen. Der Neubau verfügt über sieben Ebenen, wobei die unteren drei den Sockel des Gebäudes bilden. Hier finden sich hauptsächlich Diagnostikbereiche. Außerdem entstanden fünf Operationssäle. Mit dem Bezug des neuen Haus 20b ist ein deutschlandweit einzigartiges Beatmungszentrum entstanden, das vom schweren Lungenversagen über die Entwöhnung von der Beatmung bis hin zur Einleitung einer außerklinischen Beatmung das gesamte Spektrum der pneumologischen Beatmungsmedizin anbietet und dabei die modernsten Verfahren in der Intensivmedizin zum Einsatz bringt. Insbesondere werden unter pneumologischer Leitung Patienten mit einem ARDS, einer COPD, mit Lungenblutungen und -entzündungen, Krankheiten des Lungenkreislaufes oder Systemerkrankungen nach spezialisierten Gesichtspunkten umfassend therapiert. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Betreuung postoperativer Patienten nach lungenchirurgischen Eingriffen jeglicher Art.

In den oberen Etagen des Neubaus haben Bettenstationen ihren Platz. Die Patienten können sich in komfortablen hellen Zimmern in Einzelzimmerstandard und ansprechendem Ambiente wohl fühlen. Atrien im Sockel lassen viel Tageslicht in die Räume.

Der Hubschrauber-Landeplatz wurde auf das Dach des Neubaus verlegt, um mit kurzen Wegen zum Notfallaufzug die schnellstmögliche Versorgung der Patienten sicherzustellen. Der Neubau, der im Frühsommer 2012 in Betrieb genommen wurde, trägt dazu bei, die sehr gute Versorgung von Unfall- und Schwerverletzten weiter zu verbessern.

Als Haus der Maximalversorgung bietet das Krankenhaus Merheim ein umfassendes Leistungsspektrum, das sukzessive weiter ausgebaut wird.

Die Zentrale Notaufnahme im Krankenhaus Köln-Merheim ist die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten, die auf Grund einer unfallbedingten Verletzung, eines akuten Krankheitsgeschehens oder infolge der Verschlechterung eines chronischen Krankheitsverlaufes ohne vorherige Terminabsprache unser Haus aufsuchen oder über Rettungsdienste eingeliefert werden. Die fächerübergreifende, Notaufnahme organisiert den Erstkontakt mit einem eventuell folgenden stationären Aufenthalt „aus einem Guss“. Die Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme Köln-Merheim sind speziell ausgebildet, eine Ersteinschätzung des Zustandes vorzunehmen und dann nach Schwere der Erkrankung die Reihenfolge der Behandlungsdringlichkeit festzulegen.

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin besteht aus einem Team von ca. 75 Ärzten und Oberärzten sowie ca. 55 Krankenschwestern und -pflegern. Die Aufgaben dieser Klinik bestehen in der Betreuung von Patienten vor, während und nach einer Operation. Zusätzlich zur Patientenversorgung engagieren viele Ärztinnen und Ärzte sich in Forschungsprojekten mit dem Ziel, die Patientensicherheit noch weiter zu erhöhen. Zu den aktuellen Schwerpunkten gehören z.B. Konzepte der

Akutschmerztherapie, Diagnostik und Therapie der Sepsis, Patientensicherheit oder Optimierung der Lehre und Patientensicherheit mittels Narkosesimulators.

Die Augenklinik bietet die gesamte Palette der modernen Augenheilkunde zur Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Auges. Zur optimalen Versorgung stehen neben der Ambulanz und dem ambulanten Zentrum mehrere Operationssäle mit modernsten Operationsgeräten vom Mikroskop bis zu High-End Lasern zur Verfügung. In den letzten Jahren wurde erfolgreich eine Hornhautbank aufgebaut.



Eine Besonderheit ist die Lungenklinik, ein Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/ Onkologie und Schlaf- und Beatmungsmedizin. Das Organzentrum bietet die umfassende Behandlung aller Erkrankungen des Brustkorbes - mit Ausnahme des Herzens - an und bietet durch die räumliche, zeitliche und kollegiale Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen Diagnostik und Therapie mit kurzen Wegen und optimalem Zeitplan angeboten.

Die Medizinische Klinik I ist ein überregionales Zentrum für Innere Medizin mit den Schwerpunkten Nieren- und Hochdruckkrankheiten (Nephrologie), Transplantationsmedizin und Klinische Immunologie und Internistische Intensivmedizin. Die Medizinische Klinik II versorgt die Schwerpunkte Kardiologie, Rhythmologie, Internistische Intensivmedizin, Angiologie und Diabetologie. Im Frühjahr 2015 startete das richtungsweisende Großprojekt „Kardiologie der Zukunft“. In Kooperation mit dem Unternehmen Medtronic wird die Klinik umgebaut und erweitert. Schwerpunkte sind die bauliche Erweiterung der Katheter-Messplätze sowie die Sanierung von Funktionsbereichen und Stationen.

In der Klinik für Neurochirurgie behandelt ein kompetentes interdisziplinäres Team Erkrankungen, Fehlbildungen und Verletzungen des Gehirns, des Rückenmarks, der Wirbelsäule sowie der peripheren Nerven. Bei Operationen werden innovative Technologien eingesetzt, um die empfindlichen Strukturen an Gehirn und Nerven so weit wie möglich zu schonen: Mikrochirurgische Technik mit modernsten Mikroskopen, computerassistierte Neuronavigation und das sogenannte intraoperative neurophysiologische Monitoring sorgen für höchstmögliche Sicherheit bei komplexen Eingriffen. Im Jahr 2013 das umfassende Leistungsspektrum um den Bereich der Stereotaxie und funktionellen Neurochirurgie erweitert.



Die Klinik für Neurologie und Palliativstation behandelt krankhafte organische Veränderungen an Gehirn, Rückenmark, peripheren Nerven sowie Muskeln und bietet die Versorgungsschwerpunkte Diagnostik und Therapie von Schlaganfällen (Stroke Unit), Spezielle neurologische Intensivmedizin z.B. für Hirnhautentzündungen, Epilepsie, Kopfschmerzerkrankungen und andere Schmerzerkrankungen, Multiple Sklerose, Gehirntumore, Parkinson Krankheit sowie Palliativmedizin.

Das Krankenhaus Merheim hat eine lange Tradition als Traumazentrum und Chirurgisches Zentrum zur Versorgung verletzter und schwerstverletzter Patientinnen und Patienten.

Die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie ist in den vergangenen Jahren zu einer der größten orthopädisch-unfallchirurgischen Abteilungen gewachsen. Neben den Bereichen der Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, in denen die Klinik traditionell einen exzellenten, überregionalen Ruf hat, wurde vor allem der Bereich der Orthopädie, Endoprothetik und Gelenkchirurgie auf- und ausgebaut. Inzwischen zählt dieser Bereich zu den erfolgreichsten und leistungsstärksten in der Kölner Region. Seit 2016 ist die Sportklinik - wie auch die Medizinische Klinik II und die Klinik für Radiologie - Kooperationspartner des Olympiastützpunkt (OSP) Rheinland. Als zertifiziertes „Überregionales Traumazentrum“ gewährleistet die Klinik zudem - 24 Stunden, 365 Tage im Jahr - die Versorgung Schwerverletzter.

Die Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie versorgt die Patienten und Patientinnen im gesamten Spektrum der konventionellen Chirurgie und der minimal-invasiven Chirurgie ("Schlüssellochchirurgie") auf höchstem Niveau. Schwerpunkte sind die onkologische Chirurgie (Krebschirurgie des Magen-Darm-Traktes) die Gefäßchirurgie und Transplantationschirurgie sowie die Adipositaschirurgie. Im Hernienzentrum werden alle Arten von Leisten- und Bauchwandbrüchen kompetent behandelt. Das neu gegründete Enddarmzentrum behandelt das gesamte Spektrum der kolorektalen Chirurgie und Proktologie. Ziel ist es, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten in allen Abschnitten der Erkrankung und Behandlung zu erhalten und zu verbessern.

Ärzte der Klinik für Unfallchirurgie und Klinik für Viszeralchirurgie versorgen schwerverletzte und kritisch kranke Patienten nicht nur im Krankenhaus Merheim, sondern auch in Notarztwagen und im Rettungshubschrauber „Christoph 3“. In enger Kooperation mit der Berufsfeuerwehr und den Hilfsorganisationen sind sie auch dort im Einsatz, um Menschenleben zu retten.

Die Klinik für Plastische Chirurgie wurde in den letzten Jahren neu strukturiert und ist nun eine der größten Fachabteilungen für Plastische Chirurgie in Deutschland. Als Teil der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke engagiert der Chefarzt sich sowohl in der Ausbildung von Studierenden als auch in der Forschung zu aktuellen Themen des Fachgebietes. Neben den Versorgungsgebieten eines modernen Krankenhauses durch die komplexe rekonstruktive Mikrochirurgie, Handchirurgie und der Behandlung von Verbrennungsoffern sind wir spezialisiert auf ästhetische Operationen und Behandlungen.

Die Radiologische Klinik bietet das gesamte Spektrum radiologischer und nuklearmedizinischer Diagnostik und Therapie. Sie teilt sich auf in die Bereiche diagnostische Radiologie, Neuroradiologie, Nuklearmedizin und Station für Isotopentherapie. Dank aktueller Technik wie z.B. dem Hochleistungs-Computer-Tomographen SOMATOM Definition Flash, einer Zwei-Ebenen-Angiographie, mehreren MRT modernster Bauart und einem digitalen Bildarchivierungs- und Kommunikationssystem PACS wird eine schnelle, schonende und sichere Diagnostik angeboten.

Die Klinik für Strahlentherapie verfügt mit zwei modernen Synergy Linearbeschleuniger und einem neuen Afterloadinggerät über eine sehr gute Ausstattung. Sie bietet die Möglichkeit der Seedimplantation beim Prostatakarzinom und intraoperativen Bestrahlung bei Brustkrebs an. Das Leistungsspektrum umfasst die Bestrahlung von Tumorerkrankungen sowie die Bestrahlung bei gutartigen Erkrankungen.

#### *Patientensicherheit*

Zu einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung gehört eine hohe Patientensicherheit. Die Luftfahrt mit ihren hohen Sicherheitsstandards ist gerade im OP-Bereich Vorbild für die Medizin.

Eine hohe Qualität des Personals ist wichtig für eine gute Behandlung. Durchdachte Organisationsstrukturen bieten Unterstützung. Zum Beispiel im OP: Bevor der Eingriff beginnt, überprüfen die Experten - wie ein Pilot vor dem Start - kurz die wichtigsten Informationen beim sog. „Team Time Out“. Um Seitenverwechslungen zu vermeiden, wird rechtzeitig vor der OP die zu operierende Körperstelle markiert. Identifikationsarmbänder sorgen für zusätzliche Sicherheit. Zusätzlich gibt es im Krankenhaus Merheim ein CIRS (Critical Incident Reporting System - Meldesystem zur Erfassung kritischer Ereignisse-). Die beste Methode, Fehler zu vermeiden, besteht darin, aus Fehlern anderer zu lernen oder Fehler bereits im Vorfeld abzuwenden. Eine bewährte Möglichkeit der Fehlerprophylaxe sind Meldesysteme wie das CIRS, die in der Fliegerei schon lange mit Erfolg angewendet werden. Im Kinderkrankenhaus wurde ein Meldesystem eingeführt, in dem Fehler, Beinahefehler oder andere kritische Situationen schriftlich oder mündlich gemeldet werden können und sollen. Die Meldung kann mit Namen, aber auch anonym erfolgen. Einige Probleme konnten aufgrund der eingegangenen Meldungen bereits gelöst und Dinge verändert werden.

#### *Besondere Angebote*

##### *Familiale Pflege*

Wenn ein Familienmitglied ins Krankenhaus eingeliefert wird und nach der Entlassung pflegerische Unterstützung zu Hause benötigen wird, berät und begleitet das Team der „Familialen Pflege“ in dieser neuen pflegerischen Situation. Ab Beginn des Krankenhausaufenthaltes bis 6 Wochen nach der Entlassung bietet das Krankenhaus Köln-Merheim Beratungsgespräche, Pflegetrainings im Krankenhaus und zu Hause, Familiengespräche und Hausbesuche. Gesprächsangebote bieten die Möglichkeit, Probleme zu besprechen, Fragen zu klären und viele, die Pflege erleichternde, Informationen zu bekommen. Darüber hinaus können alle Interessierten jederzeit, unabhängig von einem Krankenhausaufenthalt, teilnehmen an Pflegekursen, Demenzkursen und Angehörigengruppen

##### *Patientenrückmeldungen*

"Ihre Meinung ist bei uns gefragt", so werden Patientinnen und Patienten gebeten, ihre Eindrücke über ihren Aufenthalt im Krankenhaus mit einem Rückmeldebogen zu schildern. Eine Kommission nimmt sich der Anliegen an, gibt Lob und Kritik weiter und nutzt Beschwerden, um unsere Qualität weiter zu verbessern.

##### *Zertifizierungen / Qualitätssiegel*

Als erstes Kölner Krankenhaus der Maximalversorgung erreichte das Krankenhaus Merheim im Jahr 2005 die Zertifizierung durch KTQ®- Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen GmbH und wurde 2008, 2011 und 2014 rezertifiziert.

2014 erstmals in Form einer Verbundzertifizierung für die Kliniken der Stadt Köln gGmbH.

Im Juni 2006 wurde das Klinikum Köln-Merheim als erstes deutsches Krankenhaus durch die TÜV Rheinland Group für seine erfolgreiche Akutschmerztherapie ausgezeichnet. Die geplante Akutschmerztherapie hat zu deutlichen Qualitätsverbesserungen geführt. Da die Medikation direkt bei der Operation geplant und auf der Station umgesetzt wird, haben weniger Patientinnen und Patienten nach zusätzlichen Schmerzmitteln verlangt. Auch Nebenwirkungen der Schmerztherapie wie Übelkeit, Erbrechen oder Müdigkeit sind zurückgegangen und zeigen eine deutliche Verbesserung der Therapie. Die Stationen verfügen über rd. 80 als Schmerzmentorinnen und -mentoren ausgebildete Pflegekräfte. Dieses erfolgreiche Konzept der Fachausbildung wird auch externen Pflegekräften angeboten.

Die Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie ist im Februar 2013 durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie als erstes Exzellenzzentrum für Minimal- Invasive Chirurgie ausgezeichnet worden, zudem ist die Klinik mit dem Zentrum für Darm- und Enddarmchirurgie zertifiziertes Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie DGAV.

Alle drei Betriebsteile der Kliniken der Stadt Köln haben das Zertifikat "Patientensicherheit durch Hygiene und Infektionsschutz" erhalten, mit dem bescheinigt wird, dass die Bedingungen des MRE-Netzwerkes regio rhein ahr für das Qualitätssiegel Akutkrankenhäuser <http://www.mre-rhein-ahr.net/index.php><http://www.mre-rhein-ahr.net/index.php?page=qualitaetssieger> erfüllt werden.

Das Traumazentrum Köln-Merheim [http://www.kliniken-koeln.de/Traumazentrum\\_Koeln\\_Merheim.htm](http://www.kliniken-koeln.de/Traumazentrum_Koeln_Merheim.htm), ist überregionales Traumazentrum im Trauma-Netzwerk der Region Köln [http://www.kliniken-koeln.de/Traumazentrum\\_Koeln\\_Merheim.htm](http://www.kliniken-koeln.de/Traumazentrum_Koeln_Merheim.htm). Versorgt werden Patientinnen und Patienten mit Verletzungen des Bewegungs- und Stützapparates sowie des Gehirns und des zentralen Nervensystems. Für die Versorgung von Schwerstverletzten und Patienten mit Polytrauma (poly = viel, Trauma = Verletzung, Polytrauma = Verletzung verschiedener Körperregionen oder Organe, die einzeln oder in Kombination lebensbedrohlich sind) ist das Klinikum Merheim optimal ausgestattet.

Das Krankenhaus Köln-Merheim kooperiert bei der Versorgung älterer Patienten mit Verletzungen mit dem Ev. Krankenhaus Köln-Kalk. Gemeinsam erreichten die beiden Krankenhäuser die Doppel-Qualifizierung als Alterstraumazentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie und den Bundesverband Geriatrie.

Zudem wurde die Klinik ausgezeichnet von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie als Zentrum der höchsten Versorgungsstufe für künstliche Hüft- und Kniegelenke (Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung). Beim Einsetzen eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks zählt das Klinikum Köln-Merheim nach den Erhebungen zur Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR) der AOK zu den Besten im Rheinland.

Das Lungenkrebszentrum Köln-Merheim wurde als erstes Haus der Region durch OnkoZert, die Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft, ausgezeichnet. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat die Schlaganfall-Behandlungseinheit der städtischen Neurologischen Klinik Köln-Merheim als überregionale Stroke-Unit anerkannt. Das Zentrallabor hat im Jahr 2006 die Zertifizierung nach DIN EN ISO 15189 erreicht, die Abteilung für Zentrale Sterilgutversorgung (ZSVA) nach DIN ISO 9001:2000 und DIN EN ISO 13485:2003.



## **Gemeinsame Einleitung der kommunalen Krankenhäuser der Region**

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Qualität ist der entscheidende Faktor für den Erfolg von Krankenhäusern. Das besondere Ziel kommunaler Krankenhäuser ist es, die Balance zwischen dem Allgemeinwohl und der Wirtschaftlichkeit unter Wettbewerbsbedingungen zu halten.

Als kommunale Krankenhäuser tragen wir wesentlich zur flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung von Patientinnen und Patienten bei. Einen hohen Stellenwert hat die hohe Qualität der medizinischen und pflegerischen Leistungen für jeden Menschen unabhängig von Geschlecht, Hautfarbe, Weltanschauung, Religion, Herkunft und sozialem Status.

Tief verwurzelt in den lokalen und regionalen Strukturen übernehmen kommunale Krankenhäuser die Verantwortung für die Versorgung der Bevölkerung vor Ort. Das umfangreiche Leistungsangebot richtet sich nach den Bedürfnissen der Menschen in der unmittelbaren Nähe. Dabei werden auch Behandlungsmöglichkeiten vorgehalten, die nicht ständig ausgelastet sind und sich daher nicht immer wirtschaftlich betreiben lassen, im Notfall aber lebensrettend sind.

Die kommunalen Krankenhäuser,

Klinikum Oberberg GmbH; Klinikum Leverkusen gGmbH; Krankenhaus Wermelskirchen GmbH; Krankenhaus Porz am Rhein gGmbH; Rhein-Kreis-Neuss-Kliniken mit den Kreiskrankenhäusern Dormagen und Grevenbroich - St-Elisabeth;

Kliniken der Stadt Köln gGmbH sowie Städtisches Klinikum Solingen gGmbH kooperieren, um den Wissensaustausch in den Themenfeldern Qualität, Patientensicherheit, Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Hygiene zu intensivieren. Wir tun dies im Dienst für unsere Patientinnen und Patienten.

Die nachhaltige Verbesserung der Qualität hat für uns höchste Priorität. In unseren Krankenhäusern werden erwirtschaftete Überschüsse konsequent in die Optimierung der Behandlung der Patientinnen und Patienten investiert. Dazu haben wir ein professionelles Qualitätsmanagement fest verankert.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht stellen wir Ihnen vielfältige und aufschlussreiche Informationen über unser Leistungsspektrum und unsere Struktur- und Ergebnisqualität zur Verfügung. Wir freuen uns über Ihr Interesse.

## **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name: Ute Westphal  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Qualitätsmanagement  
Telefon: 0221 / 8907 - 2429  
Telefax: 0221 / 8907 - 2863  
E-Mail: [WestphalU@kliniken-koeln.de](mailto:WestphalU@kliniken-koeln.de)

## **Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name: Roman Lovenfosse-Gehrt  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung  
Telefon: 0221 / 8907 - 2822  
Telefax: 0221 / 8907 - 2132  
E-Mail: [postservice@kliniken-koeln.de](mailto:postservice@kliniken-koeln.de)

## **Weiterführende Links**

Homepage: [www.kliniken-koeln.de](http://www.kliniken-koeln.de)  
Weitere Informationen: [http://www.kliniken-koeln.de/Krankenhaus\\_Merheim\\_Startseite.htm?ActiveID=1031](http://www.kliniken-koeln.de/Krankenhaus_Merheim_Startseite.htm?ActiveID=1031)

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	2
<b>A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....</b>	<b>18</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	18
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	18
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	19
A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	19
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	19
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	19
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	22
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	24
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	25
A-8.1 Forschung und akademische Lehre.....	25
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen.....	26
A-8.3 Forschungsschwerpunkte.....	26
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	28
A-10 Gesamtfallzahlen.....	28
A-11 Personal des Krankenhauses.....	29
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	29
A-11.2 Pflegepersonal.....	29
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik.....	31
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal.....	31
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	34
A-12.1 Qualitätsmanagement.....	34
A-12.1.1 Verantwortliche Person.....	34
A-12.1.2 Lenkungsgremium.....	34
A-12.2 Klinisches Risikomanagement.....	34
A-12.2.1 Verantwortliche Person.....	34
A-12.2.2 Lenkungsgremium.....	35
A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen.....	35
A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems.....	36
A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen.....	36
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte.....	37
A-12.3.1 Hygienepersonal.....	37
A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene.....	37
A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen.....	37
A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie.....	38
A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden.....	38
A-12.3.2.4 Händedesinfektion.....	39
A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE).....	39
A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement.....	39
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	40
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	41
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen....</b>	<b>44</b>
<b>B-1 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....</b>	<b>45</b>
B-1.1 Name der Fachabteilung.....	45
B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung.....	45
B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	45
B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung.....	46
B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	46
B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	46
B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	46
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	46
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	47

B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	47
B-1.11	Personelle Ausstattung.....	47
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	47
B-1.11.2	Pflegepersonal.....	47
<b>B-2</b>	<b>Klinik für Augenheilkunde.....</b>	<b>49</b>
B-2.1	Name der Fachabteilung.....	49
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	49
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	49
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	55
B-2.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	55
B-2.6	Diagnosen nach ICD.....	55
B-2.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	55
B-2.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen.....	56
B-2.7	Prozeduren nach OPS.....	56
B-2.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	56
B-2.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren.....	56
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	57
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	60
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	60
B-2.11	Personelle Ausstattung.....	60
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	60
B-2.11.2	Pflegepersonal.....	61
<b>B-3</b>	<b>Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie.....</b>	<b>63</b>
B-3.1	Name der Fachabteilung.....	63
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	63
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	63
B-3.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	67
B-3.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	67
B-3.6	Diagnosen nach ICD.....	67
B-3.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	67
B-3.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen.....	67
B-3.7	Prozeduren nach OPS.....	68
B-3.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	68
B-3.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren.....	69
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	71
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	79
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	79
B-3.11	Personelle Ausstattung.....	79
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	79
B-3.11.2	Pflegepersonal.....	80
<b>B-4</b>	<b>Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie.....</b>	<b>82</b>
B-4.1	Name der Fachabteilung.....	82
B-4.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	84
B-4.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	84
B-4.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	86
B-4.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	86
B-4.6	Diagnosen nach ICD.....	86
B-4.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	86
B-4.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen.....	87
B-4.7	Prozeduren nach OPS.....	87
B-4.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	87
B-4.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren.....	88
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	90
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	92
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	92

B-4.11 Personelle Ausstattung.....	92
B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	92
B-4.11.2 Pflegepersonal.....	93
<b>B-5 Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin.....</b>	<b>95</b>
B-5.1 Name der Fachabteilung.....	95
B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	95
B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	96
B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	98
B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	98
B-5.6 Diagnosen nach ICD.....	98
B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD.....	98
B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	99
B-5.7 Prozeduren nach OPS.....	100
B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	100
B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	100
B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	102
B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	103
B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	103
B-5.11 Personelle Ausstattung.....	103
B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	103
B-5.11.2 Pflegepersonal.....	104
<b>B-6 Medizinische Klinik I / Schwerpunkte Nephrologie, Gastroenterologie, internistische Intensivmedizin, Transplantationsmedizin.....</b>	<b>106</b>
B-6.1 Name der Fachabteilung.....	106
B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	106
B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	106
B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	108
B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	108
B-6.6 Diagnosen nach ICD.....	108
B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD.....	108
B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	108
B-6.7 Prozeduren nach OPS.....	109
B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	109
B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	110
B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	112
B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	113
B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	113
B-6.11 Personelle Ausstattung.....	114
B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	114
B-6.11.2 Pflegepersonal.....	114
<b>B-7 Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie.....</b>	<b>117</b>
B-7.1 Name der Fachabteilung.....	117
B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	117
B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	117
B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	119
B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	119
B-7.6 Diagnosen nach ICD.....	120
B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD.....	120
B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	120
B-7.7 Prozeduren nach OPS.....	120
B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	120
B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	121

B-7.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	122
B-7.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	122
B-7.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	123
B-7.11	Personelle Ausstattung.....	123
B-7.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	123
B-7.11.2	Pflegepersonal.....	123
<b>B-8</b>	<b>Neurochirurgische Klinik.....</b>	<b>125</b>
B-8.1	Name der Fachabteilung.....	125
B-8.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	125
B-8.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	125
B-8.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	127
B-8.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	127
B-8.6	Diagnosen nach ICD.....	128
B-8.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	128
B-8.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen.....	128
B-8.7	Prozeduren nach OPS.....	129
B-8.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	129
B-8.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren.....	129
B-8.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	130
B-8.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	130
B-8.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	131
B-8.11	Personelle Ausstattung.....	131
B-8.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	131
B-8.11.2	Pflegepersonal.....	132
B-8.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	133
<b>B-9</b>	<b>Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation.....</b>	<b>134</b>
B-9.1	Name der Fachabteilung.....	134
B-9.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	134
B-9.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	134
B-9.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	137
B-9.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	137
B-9.6	Diagnosen nach ICD.....	137
B-9.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	137
B-9.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen.....	137
B-9.7	Prozeduren nach OPS.....	139
B-9.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	139
B-9.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren.....	139
B-9.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	139
B-9.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	140
B-9.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	141
B-9.11	Personelle Ausstattung.....	141
B-9.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	141
B-9.11.2	Pflegepersonal.....	142
<b>B-10</b>	<b>Klinik für Plastische Chirurgie.....</b>	<b>144</b>
B-10.1	Name der Fachabteilung.....	144
B-10.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	144
B-10.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	145
B-10.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	147
B-10.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	147
B-10.6	Diagnosen nach ICD.....	149
B-10.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	149
B-10.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen.....	149
B-10.7	Prozeduren nach OPS.....	151
B-10.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	151

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren.....	151
B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	153
B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	156
B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	157
B-10.11 Personelle Ausstattung.....	157
B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	157
B-10.11.2 Pflegepersonal.....	158
<b>B-11 Radiologische Klinik.....</b>	<b>159</b>
B-11.1 Name der Fachabteilung.....	159
B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	159
B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	159
B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	161
B-11.5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	161
B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	161
B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	161
B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	161
B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	162
B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	162
B-11.11 Personelle Ausstattung.....	162
B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	162
B-11.11.2 Pflegepersonal.....	163
<b>B-12 Klinik für Strahlentherapie.....</b>	<b>164</b>
B-12.1 Name der Fachabteilung.....	164
B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	164
B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	164
B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	164
B-12.5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	165
B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	165
B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	165
B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	166
B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	166
B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	166
B-12.11 Personelle Ausstattung.....	166
B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	166
B-12.11.2 Pflegepersonal.....	167
<b>B-13 Klinik für Nuklearmedizin.....</b>	<b>169</b>
B-13.1 Name der Fachabteilung.....	169
B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	169
B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	170
B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	171
B-13.5 Fallzahlen der Fachabteilung.....	171
B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD.....	172
B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	173
B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	173
B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	173
B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	173
B-13.11 Personelle Ausstattung.....	174
B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen.....	174
B-13.11.2 Pflegepersonal.....	174
<b>B-14 Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ).....</b>	<b>176</b>
B-14.1 Name der Fachabteilung.....	176
B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	176
B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	176
B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	177

B-14.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	177
B-14.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	177
B-14.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	177
B-14.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	177
B-14.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	177
B-14.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	177
B-14.11	Personelle Ausstattung.....	177
B-14.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	177
B-14.11.2	Pflegepersonal.....	178
<b>B-15</b>	<b>Institut für Transfusionsmedizin.....</b>	<b>179</b>
B-15.1	Name der Fachabteilung.....	179
B-15.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	179
B-15.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	179
B-15.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	182
B-15.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	182
B-15.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	182
B-15.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	182
B-15.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	182
B-15.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	182
B-15.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	182
B-15.11	Personelle Ausstattung.....	183
B-15.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	183
B-15.11.2	Pflegepersonal.....	183
<b>B-16</b>	<b>Institut für Hygiene.....</b>	<b>184</b>
B-16.1	Name der Fachabteilung.....	184
B-16.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	184
B-16.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	184
B-16.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	184
B-16.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	184
B-16.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	184
B-16.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	184
B-16.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	184
B-16.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	184
B-16.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	185
B-16.11	Personelle Ausstattung.....	185
B-16.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	185
B-16.11.2	Pflegepersonal.....	185
<b>B-17</b>	<b>Institut für Pathologie.....</b>	<b>186</b>
B-17.1	Name der Fachabteilung.....	186
B-17.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	186
B-17.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	186
B-17.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung	189
B-17.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	189
B-17.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	189
B-17.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	189
B-17.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	189
B-17.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	189
B-17.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	189
B-17.11	Personelle Ausstattung.....	189
B-17.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	189
B-17.11.2	Pflegepersonal.....	190
<b>B-18</b>	<b>Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung.....</b>	<b>191</b>
B-18.1	Name der Fachabteilung.....	191
B-18.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	191



B-18.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	191
B-18.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung.....	191
B-18.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	191
B-18.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	191
B-18.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	192
B-18.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	192
B-18.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	192
B-18.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	192
B-18.11	Personelle Ausstattung.....	192
B-18.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	192
B-18.11.2	Pflegepersonal.....	192
<b>B-19</b>	<b>Rheinisches Tumorzentrum.....</b>	<b>194</b>
B-19.1	Name der Fachabteilung.....	194
B-19.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung .....	194
B-19.3	Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung.....	194
B-19.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung.....	194
B-19.5	Fallzahlen der Fachabteilung.....	194
B-19.6	Hauptdiagnosen nach ICD.....	194
B-19.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	195
B-19.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	195
B-19.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.).....	195
B-19.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft....	195
B-19.11	Personelle Ausstattung.....	195
B-19.11.1	Ärzte und Ärztinnen.....	195
B-19.11.2	Pflegepersonal.....	195
B-19.11.3	Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.....	195
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>196</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	196
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate.....	196
C-1.2	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL.....	197
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a. F.) .....	234
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (a. F.).....	234
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	234
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	239
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (a. F.).....	239
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (a. F.).....	239
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement.....</b>	<b>240</b>
D-1	Qualitätspolitik.....	240
D-2	Qualitätsziele.....	241
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	247
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	248
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	249
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	250

## **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Name: Kliniken der Stadt Köln gGmbH - Krankenhaus Merheim  
Institutionskennzeichen: 260531730  
Standortnummer: 00  
Straße: Ostmerheimer Str. 200  
PLZ / Ort: 51109 Köln  
Telefon: 0221 / 8907 - 0  
Telefax: 0221 / 8907 - 3279  
E-Mail: [postservice@kliniken-koeln.de](mailto:postservice@kliniken-koeln.de)

### **Ärztliche Leitung**

Name: Prof. Dr. Axel Goßmann  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor und Leitender Chefarzt Radiologie / Nuklearmedizin  
Telefon: 0221 / 8907 - 3285  
Telefax: 0221 / 8907 - 3248  
E-Mail: [postservice@kliniken-koeln.de](mailto:postservice@kliniken-koeln.de)

### **Pflegedienstleitung**

Name: Marcus Huppertz  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedirektor, Mitglied des Direktoriums  
Telefon: 0221 / 8907 - 2529  
Telefax: 0221 / 8907 - 2570  
E-Mail: [pflegedirektion@kliniken-koeln.de](mailto:pflegedirektion@kliniken-koeln.de)

Name: MBA Nicolas Düppengießer  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung Krankenhaus Merheim  
Telefon: 0221 / 8907 - 3343  
Telefax: 0221 / 8907 - 3520  
E-Mail: [pflegedirektion@kliniken-koeln.de](mailto:pflegedirektion@kliniken-koeln.de)

### **Verwaltungsleitung**

Name: Waltraud Herold  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Komm. Kaufm. Leiterin  
Telefon: 0221 / 8907 - 3295  
Telefax: 0221 / 8907 - 3297  
E-Mail: [postservice@kliniken-koeln.de](mailto:postservice@kliniken-koeln.de)

### **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Träger: Stadt Köln  
Art: öffentlich  
Internet: [www.stadt-koeln.de](http://www.stadt-koeln.de)

### **A-3            Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus:            ja  
Universität:                    Universität zu Köln, Universität Witten Herdecke

### **A-3a            Organisationsstruktur des Krankenhauses**

Die aktuellen Organigramme der Kliniken der Stadt Köln gGmbH sind unter dem Link [http://cms.kliniken-koeln.de/upload/Organigramm\\_Internet\\_10491.pdf](http://cms.kliniken-koeln.de/upload/Organigramm_Internet_10491.pdf) veröffentlicht.

### **A-4            Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Verpflichtung besteht:        nein

### **A-5            Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Pflegedienstleitung Herr Düppengießer

Sekretariat: Frau Heike Vomm

Tel.: 0221/8907-3433

E-Mail:                    [<mailto:pflegedirektion@kliniken-koeln.de>]

#### Leistungsspektrum:

- Patientenorientierte Pflegekonzepte auf allen Allgemein- und Intensivstationen
- Professionelle pflegerische Versorgung nach aktuellen Pflegestandards und Leitlinien, mit Unterstützung moderner Hilfsmittel und innovativer Software
- Umsetzung der Expertenstandards des DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Dekubitusprophylaxe, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Entlassungsmanagement, Förderung der Harnkontinenz, Pflege von Menschen mit chronischen Wunden)
- Regelmäßige Decubitusprävalenz-Erhebungen, Sturzerfassung und Auswertung
- Anwendung eines standardisierten Pflege-Assesement-Instruments auf Basis ePA ©AcuteCare
- Sozialdienst/Casemanagement, u.a. Steuerung der elektiven Aufnahmeprozesse/präoperatives Patientenmanagement und strukturiertes Entlassungsmanagement
- Steuerung der Bettenbelegung
- Beratung und Schulung von Angehörigen
- Strukturiertes Schmerzmanagementkonzept
- Organisation und Durchführung Diabetesberatung und -schulungen durch Diabetesberaterin (DDG)
- Stabsstelle Pflegeinformatik für die Schulung und Unterstützung der Pflegefachkräfte im Umgang mit Informationstechnologien.
- Modernes Wundmanagement durch nach ICW (Initiative chronische Wunden e.V.) ausgebildete Fachkräfte und einem für alle zugängliches Wundmanual. Kooperation mit HomeCare -Unternehmen Publicare® zur strukturierten Überleitung von Patienten mit Wund-, Stoma und Inkontinenzproblemen

- Organisation und Durchführung von Praktika für Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Berufsfindung, Medizinstudenten und im Rahmen Anerkennungsverfahren ausländischer Examina
- Förderung und Durchführung des Freiwilligen Sozialen Jahres in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz
- Gelegenheit zur Ableistung des Bundes-Freiwilligendienstes
- Ehrenamtliche Tätigkeiten (z.B. Bücher- und Besuchsdienst, Helfende Hände)
- Supervisions- und Coachingangebote für ausgewählte Bereiche bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

#### Weiterbildungen/Ausbildungen

Im Rahmen der Personalentwicklung für den Pflegedienst werden durch das innerbetriebliche Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung der Kliniken der Stadt Köln gGmbH folgende (teilweise staatlich anerkannte) Ausbildungs- und Weiterbildungslehrgänge angeboten

- Ausbildung Gesundheits-, Kranken- und Kinderkrankenpflege
- Ausbildung Operationstechnische Assistenz
- Ausbildung zum medizinisch-technisch-radiologischen Assistenten (MTRA)
- Weiterbildung Intensivpflege/Pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie
- Weiterbildung Management von Stations- und Funktionsbereichen
- Weiterbildung Praxisanleiter
- Weiterbildung Schmerzmentor
- Weiterbildung Diabetesmentor
- Weiterbildung Hygienementor
- Weiterbildung Wundexperte (ICW)
- Qualifizierung zum Ernährungsmentor
- Weiterbildung OP-Pflege (in Kooperation mit der Caritas Akademie Hohenlind)
- Fachweiterbildung Onkologie und Psychiatrie
- Weiterbildung Sterilisationstechnischer Assistent (durch Caritas Akademie Hohenlind)
- Mentoringprojekt zur Förderung von Nachwuchsführungskräften im Pflegedienst
- Dualer Studiengang/Ausbildung (mit Katholischer Hochschule Köln)
- Bachelor Studiengang für Krankenpfleexperten (mit Universität Witten Herdecke)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	durch die Pflegefachkräfte
MP04	Atemgymnastik / -therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	durch den Sozialdienst
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden	insbesondere im Bereich Onkologie und Palliativmedizin
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP69	Eigenblutspende	
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	Strukturierte Entlassungsplanung durch Casemanagement/Sozialdienst
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	Patientenorientierte Bereichspflege
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	in Zusammenarbeit mit Holweide
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	durch externe med. Fußpflegerin (Podologin)
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychozialdienst	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie / -management	
MP38	Sehschule / Orthoptik	Anpassung vergrößernder Sehhilfen, orthoptische Versorgung
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	[z. B. Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP11	Sporttherapie / Bewegungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	
MP45	Stomatherapie / -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Othopädietechnik vor Ort
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP55	Audiometrie / Hördiagnostik	in Kooperation mit Holweide
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrations-training	

### **A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM02	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		für 72 Patienten (Einzelzimmer auf Anfrage)
NM05	Patientenzimmer: Mutter-Kind-Zimmer		bei medizinischer Indikation auf Nachfrage möglich
NM10	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer		Im Haupthaus sind die meisten Zimmer für zwei Patienten eingerichtet.
NM11	Patientenzimmer: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Auf den bereits renovierten Stationen hat jedes Zwei-Bett-Zimmer eine eigene Toilette.
NM14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 3,60 Euro	TV Flatrate: öffentlich rechtliche und Private Sender incl. Telefonflatrate ins deutsche Festnetz
NM15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,50 Euro	teilweise, wird ausgebaut Kostenstaffelung: 3 Tage 6,00 €, oder 6 Tage 9 €, max. Leistung pro Tag 150MB
NM17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00 Euro	kostenlose Radio-Programme

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 3,60 Euro Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00 Euro Kosten pro Minute bei eingehenden Anrufen: 0,00 Euro	Telefon: Flatrate, zeitlich unbegrenztes Telefonieren in deutsches Festnetz Auslandsgespräche und Telefonate in deutsche Mobilfunknetze Gebührentakt (0,10 €/Takt) Kostenpflichtige Sonderrufnummern je nach Gebührensatz der Anbieter oder gesperrt TV-Flatrate: öffentlich rechtliche und Privatsender
NM19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer		teilweise
NM01	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		teilweise
NM30	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Tag: 9,00 Euro (maximal) Kosten pro Stunde: 1,25 Euro (maximal)	Parkhaus / 45 min 1 €
NM48	Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Geldautomat		
NM09	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM40	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		Patientenbegleitdienst vorhanden
NM42	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge		
NM49	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		fachspezifisch von allen Abteilungen (s. Internet <a href="http://www.kliniken-koeln.de">www.kliniken-koeln.de</a> )

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
NM60	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		bei Bed. über Sozialdienst abfragen
NM65	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Hotelleistungen		
NM66	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	z. B. jüdische, muslimische Ernährung, vegetarische oder vegane Küche	
NM67	Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Andachtsraum		Kapelle vorhanden

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
<b>Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen</b>		
BF01	Beschriftung von Zimmern in Blindenschrift	Aufzug und Treppenhaus in Haus 20 b sind mit Blindenschrift ausgestattet
BF02	Aufzug mit Sprachansage / Braille-Beschriftung	teilweise
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	teilweise
<b>Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen</b>		
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen / den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Patientenbegleitedienst auf Nachfrage
<b>Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit</b>		
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	auf Anfrage
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
<b>Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung</b>		
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	



Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
	<b>Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße</b>	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z. B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z. B. Anti-Thrombosestrümpfe	
	<b>Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten oder Patientinnen mit schweren Allergien</b>	
BF24	Diätetische Angebote	
	<b>Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit</b>	
BF25	Dolmetscherdienst	(z. B. Türkisch auf Nachfrage)
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z. B. Russisch, Englisch und weitere Sprachen auf Anfrage

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Innere Medizin (Prof. Jörres), Neurochirurgie (Prof. Nakamura), Pneumologie (Prof. Windisch), Radiologie (Prof. Goßmann), Thoraxchirurgie (Prof. Stoelben), Anästhesiologie (Prof. Wappler), Chirurgie (Prof. Heiss), Unfallchirurgie/Orthopädie (Prof. Bouillon), Plastische Chirurgie (Prof. Fuchs)
FL02	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	zusätzliche Informationen zu den laufenden Studien der einzelnen Fachabteilungen finden Sie unter A-8.3 Forschungsschwerpunkte
FL07	Initiierung und Leitung von uni- / multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale / Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

Weitere Information zur Forschung finden Sie unter A-8.3.

### **A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen**

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
HB05	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

### **A-8.3 Forschungsschwerpunkte**

Bei den Kliniken der Stadt Köln werden zahlreiche klinische Studien durchgeführt.

Detailinformationen finden Sie auf unserer Homepage unter [http://www.kliniken-koeln.de/Klinische\\_Studien.htm?ActiveID=3593](http://www.kliniken-koeln.de/Klinische_Studien.htm?ActiveID=3593).

Weitere aktuelle Studien in den Kliniken:

#### **Klinik für Augenheilkunde**

- PRIDE-Studie

#### **Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

- Studie zur Prävention Sportartspezifischer Verletzungen in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB)
- Studie zur Versorgungsqualität Schwerstverletzter Patienten (ASIT-Studie - EU Förderung)
- Mehrere Studien zum Einfluß von Micropartikeln auf Blutgerinnung und Inflammationsreaktion
- Studie zur schweren Brustkorbverletzung (DIVI)
- Studie zum Einfluß des Schädelhirntrauma bei Schwerverletzten Patienten
- Studien zur Wundheilung / Stammzellbehandlung bei chronischen Wunden (gem. mit Plastischer Chirurgie)

- Studie zur Lebensqualität nach Polytrauma
- Biometrie und Traumaregisterforschung der AUC
- Koordination bei Nationaler Leitlinienerstellung in der Polytraumaversorgung (S3-Leitlinie)
- Forschung zur Ergebnisqualität und Erwartungshaltung bei Knie- und Hüftendoprothesenpatienten
- Forschung zur optimierten Behandlung periprothetischer Infektionen und Osteomyelitis

### **Medizinische Klinik I/Schwerpunkt Nephrologie, Hepatologie**

Sämtliche Studien aus dem Bereich Transplantation:

- TRANSFORM
- ADAGIO
- "S und L"
- ProCAN
- PreCAN
- RIACT
- Massenspektrometrie
- OPSONA
- HERAKLES
- SPARTAKUS

### **Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation**

- Immunspezifische Therapie der Multiplen Sklerose
- VLA-4-Antisense-Therapie bei der schubförmigen Verlaufsform der Multiplen Sklerose
- Phase III placebokontrollierte Multicenterstudie zu Ocrelizumab bei primär progredienter MS
- START-Studie zum Sicherheitsprofil von Fingolimod (Gilenya®)
- Komorbidität mehrerer T-Zell-vermittelter Autoimmunerkrankungen nebeneinander
- Teilnahme an der Deutschen Schlaganfalldatenbank
- Tiefe Hirnstimulation beim M. Parkinson
- Neuroprotektion bei Chemotherapie-induzierter Polyneuropathie

### **Klinik für Plastische Chirurgie**

Die Merheimer-Klinik hat seit Einführung von Nexobrid 2014 auf den deutschen Markt viele Patienten unter Studienbedingungen behandelt und stellt ihre Erfahrungen in wissenschaftlichen Publikationen, auf Kongressen und auf Workshops dar, die auf große Resonanz weltweit stoßen. Hierdurch wurde das ursprüngliche Therapieschema bereits modifiziert.

### **Enzymatisches Debridement von verbranntem Gewebe mit Bromelain (NexoBrid)**

Bis heute ist die chirurgische Exzision der Goldstandard in der Therapie tiefgradiger Verbrennungen der Haut. Dieses Verfahren ist jedoch limitiert durch seine begrenzte Präzision, wodurch es häufig zur Schädigung von vitalem unverbranntem Gewebsschichten kommt. Besonders betroffen sind exponierte und funktionell wichtige

Körperteile wie Hand, Gesicht und Fuß, an denen die Patienten später funktionelle und ästhetische Einschränkungen beklagen. Nach ersten positiven Erfahrungen an der verbrannten Hand und dem Gesicht verfolgen wir das Ziel, das enzymatische Debridement im Rahmen zweier prospektiven Studien mit dem bisher üblichen chirurgischen Vorgehen hinsichtlich Heilungsverlaufs, Patientenzufriedenheit, ästhetischem und funktionalem Outcome der Narben objektiv zu vergleichen. Ferner werden die Schmerzen der Patienten evaluiert und das Verhalten von Nexobrid unter Laborbedingungen auf vitale und avitale Zellen der menschlichen Haut untersucht.

[http://www.ema.europa.eu/docs/de\\_DE/document\\_library/EPAR\\_-\\_Summary\\_for\\_the\\_public/human/002246/WC500136583.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/de_DE/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/human/002246/WC500136583.pdf)

### **Was ist NexoBrid?**

NexoBrid ist ein Arzneimittel, das den Wirkstoff „Konzentrat proteolytischer Enzyme angereichert aus Bromelain“ enthält. Es ist als Pulver und Gel erhältlich und wird zu einem Gel vermischt (2 g/22 g oder 5 g/55 g).

### **Wofür wird NexoBrid angewendet?**

NexoBrid wird angewendet, um bei Erwachsenen Verbrennungsschorf (abgestorbenes, dickes schwarzes Gewebe, das ausgetrocknet ist und eine lederartige Konsistenz aufweist) von tiefen (Grad IIB) bzw. sehr tiefen (Grad III) Verbrennungswunden der Haut zu entfernen, die durch Feuer oder Hitze verursacht wurden. Verbrennungen zweiten Grades dehnen sich in einen tiefen Bereich einer unteren, als Dermis bezeichneten Hautschicht aus, während sich Verbrennungen dritten Grades noch weiter ausdehnen und die gesamte Dermis betreffen.

Da es nur wenige Patienten mit tiefen und sehr tiefen thermischen Verletzungen (Grad IIB-III) gibt, gilt die Krankheit als selten, und NexoBrid wurde am 30. Juli 2002 als Arzneimittel für seltene Leiden („Orphan-Arzneimittel“) ausgewiesen.

### **Institut für Hygiene**

- „Langzeitwirkung der durch multiresistente Erreger verursachten Isolierung auf die Lebensqualität und das psychologische Outcome isolierter Patienten und deren Angehörigen“ zusammen mit der Professur für Akutpflege der Universität Witten-Herdecke
- „Train the Trainer“ - In den Jahren 2013 - 2015 wurden im Rahmen des HygPflieg-Projekts insgesamt 126 Hygienefachkräfte aus 76 Krankenhäusern in 11 Bundesländern in Didaktik und Psychologie geschult. Durch Verknüpfung von hygienespezifischem Fachwissen mit konkreten Methoden der Wissensvermittlung wurden die Hygienefachkräfte in die Lage versetzt, hausintern hygienebeauftragte Pflegende auszubilden. Das Kooperationsprojekt zwischen dem Institut für Hygiene der Kliniken der Stadt Köln und der Universität Witten/Herdecke, Department für Pflegewissenschaft, wurde vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert und befindet sich derzeit in der Publikationsphase.
- Diagnostische Studien zum Vergleich von Multiplex PCR-Verfahren zum Screening von Staphylococcus aureus (MRSA und MSSA).
- „Diagnostik von septischen Pseudarthrosen und Therapie von Kreuzbandinfektionen“ in Kollaboration mit der Abteilung für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie.

## **A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus**

Bettenzahl: 752

## **A-10 Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 28.410

Teilstationäre Fälle: 69  
 Ambulante Fälle:  
 – Fallzählweise: 94.696

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	346,26
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	346,26
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	293,45
– davon ambulante Versorgungsformen	52,82
Fachärztinnen/ –ärzte	179,66
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	179,66
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	148,41
– davon ambulante Versorgungsformen	31
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### A-11.2 Pflegepersonal

Folgende akademische Abschlüsse sind vorhanden:

- Diplom-Pflegemanager (FH)
- Diplom-Pflegewirt (FH)
- Diplom-Berufspädagoge (FH)
- Master of Arts (M.A.), Management Gesundheits- und Sozialwesen
- Diplom-Sozialarbeiter (FH)
- Diplom-Sozialpädagogen (FH)
- Diplom-Krankenhausbetriebswirtin (VKD)

Unsere Pflegekräfte werden unterstützt durch ArzthelferInnen, Medizinische Fachangestellte, Stationsgehilfen, StationssekretärInnen und ausgebildeten Rettungssanitätern.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

### Personal des Krankenhauses insgesamt

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	706,28	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	693,14	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	13,14	
– davon stationäre Versorgung	591,98	
– davon ambulante Versorgungsformen	114,29	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen</b>	<b>11</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	9,32	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,67	
<b>Altenpfleger/ -innen</b>	<b>6,67</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,67	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	5,42	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,24	
<b>Krankenpflegehelfer/ -innen</b>	<b>6,4</b>	<b>1 Jahr</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,4	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	5,31	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,02	
<b>Pflegehelfer/ -innen</b>	<b>64,03</b>	<b>ab 200 Std. Basiskurs</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	64,03	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	52,95	
- davon ambulante Versorgungsformen	11,09	
<b>Operationstechnische Assistenz</b>	<b>29,13</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,13	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	24,17	
- davon ambulante Versorgungsformen	4,96	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	<b>63,92</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	63,92	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	47,49	
- davon ambulante Versorgungsformen	16,43	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen</b>	<b>307,86</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	301,75	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,11	
- davon stationäre Versorgung	255,53	
- davon ambulante Versorgungsformen	52,34	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen</b>	<b>3,35</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,35	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,78	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,57	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Altenpfleger/ –innen</b>	0,13	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,11	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,02	
<b>Krankenpflegehelfer/ –innen</b>	5,37	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,37	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	4,46	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,91	
<b>Pflegehelfer/ –innen</b>	56,59	ab 200 Std. Basiskurs
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	56,59	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	46,97	
– davon ambulante Versorgungsformen	9,62	
<b>Operationstechnische Assistenz</b>	27,4	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,4	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	22,74	
– davon ambulante Versorgungsformen	4,66	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	10,38	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,38	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	8,61	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,76	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	3	
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	2,49	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0,51	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	2,09	Traumapsychologe
	– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,09	
	– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	– davon stationäre Versorgung	1,7	
	– davon ambulante Versorgungsformen	0,39	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	0,5	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0,41	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,08	
SP06	Erzieher und Erzieherin	0,25	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0,21	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,04	
SP14	Logopäde und Logopädin / Klinischer Linguist und Klinische Linguistin / Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin / Phonetiker und Phonetikerin	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	0,82	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,18	
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	2,76	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,76	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2,29	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,47	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	26,81	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,81	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	21,06	
	- davon ambulante Versorgungsformen	5,75	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	38,43	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	38,43	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	20,18	
	- davon ambulante Versorgungsformen	18,25	
SP19	Orthoptist und Orthoptistin / Augenoptiker und Augenoptikerin	2,07	Orthoptistinnen in der Neuroophthalmologie und Orthoptik
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,07	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1,7	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,36	



Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater / zur Diabetesberaterin	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	6	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	4,98	
	- davon ambulante Versorgungsformen	1,02	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	1	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	1	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	3	
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	2,49	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,51	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	4,86	zusätzlich besteht eine Kooperation mit der Reha Nova, so dass jederzeit Personal zur Verfügung steht
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,86	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	4,03	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,83	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	5,73	Abteilungsübergreifender Sozialdienst
	- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,73	
	- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
	- davon stationäre Versorgung	4,76	
	- davon ambulante Versorgungsformen	0,97	

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

## **A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

### **A-12.1 Qualitätsmanagement**

#### **A-12.1.1 Verantwortliche Person**

Name: Dipl. Wirtschaftsingenieur Carsten Thüsing  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leiter der Abteilung Qualitäts- und klinisches Risikomanagement; Weiterentwicklung der QM - Methoden  
 Klinisches Risikomanagement  
 Unternehmenskultur & Leitbild  
 Klinisches Prozessmanagement  
 Zertifizierungen  
 Koordination der Geschäftsordnungen  
 Telefon: 0221 / 8907 - 2785  
 Telefax: 0221 / 8907 - 2863  
 E-Mail: [ThuesingC@kliniken-koeln.de](mailto:ThuesingC@kliniken-koeln.de)

Weitere Informationen über das Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement: finden Sie unter: [http://www.kliniken-koeln.de/ueber\\_uns\\_Qualitaetsmanagement\\_Startseite.htm?ActiveID=1650](http://www.kliniken-koeln.de/ueber_uns_Qualitaetsmanagement_Startseite.htm?ActiveID=1650)

#### **A-12.1.2 Lenkungsgremium**

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Krankenhausübergreifende Betriebsleitung:  
 Geschäftsführung  
 Klinischer Direktor  
 Kaufmännische Direktorin  
 Pflegedirektor  
 Ärztlicher Direktoren der drei Standorte und deren Stellvertreter  
 Unternehmenskommunikation

Tagungsfrequenz: monatlich

### **A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

#### **A-12.2.1 Verantwortliche Person**

Name: Dipl. Wirtschaftsingenieur Carsten Thüsing  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leiter der Abteilung Qualitäts- und klinisches Risikomanagement; Weiterentwicklung der QM - Methoden  
 Klinisches Risikomanagement  
 Unternehmenskultur & Leitbild  
 Klinisches Prozessmanagement  
 Zertifizierungen  
 Koordination der Geschäftsordnungen  
 Telefon: 0221 / 8907 - 2785  
 Telefax: 0221 / 8907 - 2863  
 E-Mail: [ThuesingC@kliniken-koeln.de](mailto:ThuesingC@kliniken-koeln.de)

### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Krankenhausübergreifende Betriebsleitung:  
 Geschäftsführung  
 Klinischer Direktor  
 Kaufmännische Direktorin  
 Pflegedirektor  
 Ärztlicher Direktoren der drei Standorte und deren Stellvertreter  
 Unternehmenskommunikation

Tagungsfrequenz: monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung Notfallmanagement (derzeit in Überarbeitung) Letzte Aktualisierung: 31.08.2011
RM05	Schmerzmanagement	Name: Medikamentöser Standard perioperative Akutschmerztherapie Letzte Aktualisierung: 08.12.2015
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Pflegestandard O19 Sturzmanagement Letzte Aktualisierung: 01.10.2015
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Pflegestandard A02 Dekubitusprophylaxe Letzte Aktualisierung: 01.09.2015
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Verfahrensanweisung Umgang mit Patienten bei Eigen- und Fremdgefährdung Letzte Aktualisierung: 01.11.2013
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Verfahrensanweisung zur Umsetzung MPG und MPBetreibV (derzeit in Überarbeitung) Letzte Aktualisierung: 02.11.2009
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Verfahrensanweisung Umgang mit BTM Umgang Multidosengebrauch Anwendung CRM Anwendung Letzte Aktualisierung: 01.11.2016
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Name: Verfahrensanweisung Umgang mit Sicherheitscheckliste Team Time Out, derzeit in Überarbeitung Letzte Aktualisierung: 01.11.2012
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Verfahrensanweisung Patientenidentifikation, Vermeidung von Verwechslungen präoperative OP Checkliste der Station, derzeit in Überarbeitung Letzte Aktualisierung: 01.11.2012
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Verfahrensanweisung Patientenidentifikation (siehe 15.) Letzte Aktualisierung: 01.11.2012
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Verfahrensanweisung OP Kurz-Bericht Letzte Aktualisierung: 25.09.2012
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Verfahrensanweisung Entlassung (derzeit in Überarbeitung)  Letzte Aktualisierung: 01.07.2010

#### **A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	Letzte Aktualisierung: 20.01.2016
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	Frequenz: bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	Frequenz: halbjährlich

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

- über 120 umgesetzte Maßnahmen über die eingerichteten Risikokoordinationsteams der drei Häuser
- Einführung Manchester-Triage-System in den Zentralen Notaufnahmen
- Einführung eines fachübergreifenden Konzepts zum Konsiliarwesen
- Einführung einer Sicherheitscheckliste zum Team Time Out in allen Operationssälen
- Benutzung und Schulung der Sicherheitssysteme für die enterale Ernährung (Partielle Einführung der „retrograden“ Luerkonnektoren für die Ernährung)

#### **A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja, Tagungsfrequenz: bei Bedarf

Interne Nutzung der externen Berichte (z.B. "Fehler des Monats" oder "paper of the month") der einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesysteme

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

	Anzahl <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	Das Institut für Hygiene ist für die drei Betriebsteile der Kliniken der Stadt Köln gGmbH zuständig und arbeitet mit folgenden Fachkräften:  1,85 VK Krankenhaushygieniker und 1,51 Ärzten in Weiterbildung
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	12	(für drei Standorte)
Hygienefachkräfte (HFK)	7	und zwei HFK in Weiterbildung - für drei Standorte VK Hygienefachkräfte: 6,28 HFK in Weiterbildung 1,78
Hygienebeauftragte in der Pflege	73	geschulte Hygienementoren

<sup>1</sup> Anzahl der Personen

Hygienekommission: ja

#### Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Herr Prof. Dr. Norbert Schrage  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Augenklinik  
 Telefon: 0221 / 8907 - 3812  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3972  
 E-Mail: [schragen@kliniken-koeln.de](mailto:schragen@kliniken-koeln.de)

#### Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK- Anlage liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	ja
Beachtung der Einwirkzeit	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor: trifft nicht zu

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor: ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst: ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen / regionalen Resistenzlage)	ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste(z.B.anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener / adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft: ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor: ja

Der Standard thematisiert insbesondere	
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert: ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 161 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 30 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

#### A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

Der Standard thematisiert insbesondere	
Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z.B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke <sup>1</sup>	ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	ja

<sup>1</sup> [www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS DEVICE-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS STATIONS-KISS	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar / Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Hygienefachkräftenetzwerk der Region Teilnahme an der bundesweiten Neonatalerhebung (Aqua-Institut) Teilnahme an der vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützten GNN-Studie (German Neonatal Network) MRE Netzwerk Labor	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Zusätzlich zu den Schulungen vor Ort wird ebenfalls eine Onlineschulung angeboten.

#### **A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

Nr.	Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM01	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Rückmeldungen werden innerhalb von max. 7 Tagen bearbeitet und wenn gewünscht persönlich beantwortet. Konstruktive Vorschläge und kritische Anmerkungen werden zur Verbesserung genutzt. In einer speziellen Rückmeldekommission werden Lob, Wünsche und Beschwerden strukturiert analysiert und Verbesserungen abgeleitet.
BM02	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Der Umgang mit Wünschen und Beschwerden ist in einer intern veröffentlichten Verfahrensanweisung geregelt. Die Anregungen aus dem Meinungsmanagement werden regelmäßig in einer Rückmeldekommission bearbeitet und Verbesserungen zügig umgesetzt.
BM03	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	
BM04	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	



Nr.	LoB- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterung
BM05	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	In einer Verfahrensweisung zum Umgang mit Wünschen und Beschwerden sind Zeitziele von max. 7 Bearbeitungstagen bis zur Erstantwort definiert.
BM06	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	M.Sc. Ute Westphal Qualitäts- und Beschwerdemanagement Telefon: 0221 / 8907 - 2429 Telefax: 0221 / 8907 - 2863 E-Mail: <a href="mailto:WestphalU@kliniken-koeln.de">WestphalU@kliniken-koeln.de</a> Weitere Ansprechpartnerin ist die Patientenfürsprecherin, die einmal wöchentlich vor Ort ist.
BM07	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	Frau Ulla Babilas Patientenfürsprecherin Telefon: 0221 / 8907 - 3525 Telefax: 0221 / 8907 - 3333 E-Mail: <a href="mailto:BabilasU@kliniken-koeln.de">BabilasU@kliniken-koeln.de</a> Die Patientenfürsprecherin ist einmal wöchentlich im Haus und bearbeitet sowohl die mdl., fernmündliche, persönlich oder schriftliche eingehenden Rückmeldungen als auch die per E-Mail. Auf Wunsch werden auch Termine vor Ort vereinbart.
BM08	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Kontaktformular: <a href="http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Patientenfuersprecher_Kontaktformular.htm">http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Patientenfuersprecher_Kontaktformular.htm</a> Auch die Patientenfürsprecherin steht für vertrauliche Beschwerden zur Verfügung (siehe Aushänge und Flyer in der Eingangshalle oder auf den Stationen):
BM09	Patientenbefragungen	Regelmäßige Patientenbefragungen werden durchgeführt eine kontinuierliche Patientenbefragung wird konzeptioniert.
BM10	Einweiserbefragungen	

Kontaktformular für Anregungen und Beschwerden: [http://www.kliniken-koeln.de/Merheim\\_Patientenfuersprecher\\_Kontaktformular.htm](http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Patientenfuersprecher_Kontaktformular.htm)

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	<input type="checkbox"/>	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	<input checked="" type="checkbox"/>	Sämtliche Nierenersatzverfahren, incl. Genius-Dialyse, Rheopherese, Immunabsorption, RRh
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		<input checked="" type="checkbox"/>	z.B. auch Nova Lung zur extrakorporalen CO <sub>2</sub> Elimination
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezzerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	<input type="checkbox"/>	Radiofrequenzablationsgerät für die interventionelle Behandlung der Radiologie und die invasive Therapie in der Chirurgie
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	<input type="checkbox"/>	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	<input type="checkbox"/>	Lithotripsie von Gallengangssteinen
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA23	Mammographiergerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	<input type="checkbox"/>	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und / oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezzerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	<input type="checkbox"/>	
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	<input type="checkbox"/>	
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	<input type="checkbox"/>	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h <sup>1</sup>	Kommentar / Erläuterung
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	<input type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen**

<b>1 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....</b>	<b>45</b>
<b>2 Klinik für Augenheilkunde.....</b>	<b>49</b>
<b>3 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie.....</b>	<b>63</b>
<b>4 Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie.....</b>	<b>82</b>
<b>5 Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin.....</b>	<b>95</b>
<b>6 Medizinische Klinik I / Schwerpunkte Nephrologie, Gastroenterologie, internistische Intensivmedizin, Transplantationsmedizin.....</b>	<b>106</b>
<b>7 Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie.....</b>	<b>117</b>
<b>8 Neurochirurgische Klinik.....</b>	<b>125</b>
<b>9 Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation.....</b>	<b>134</b>
<b>10 Klinik für Plastische Chirurgie.....</b>	<b>144</b>
<b>11 Radiologische Klinik.....</b>	<b>159</b>
<b>12 Klinik für Strahlentherapie.....</b>	<b>164</b>
<b>13 Klinik für Nuklearmedizin.....</b>	<b>169</b>
<b>14 Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ).....</b>	<b>176</b>
<b>15 Institut für Transfusionsmedizin.....</b>	<b>179</b>
<b>16 Institut für Hygiene.....</b>	<b>184</b>
<b>17 Institut für Pathologie.....</b>	<b>186</b>
<b>18 Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung.....</b>	<b>191</b>
<b>19 Rheinisches Tumorzentrum.....</b>	<b>194</b>

## **B-1 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Name: Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin  
 Schlüssel: Sonstige Fachabteilung (3700)  
 Art: Hauptabteilung

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
 PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Prof. Dr. med. Frank Wappler  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin  
 Telefon: 0221 / 8907 - 3863  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3868  
 E-Mail: [anaesthesie@kliniken-koeln.de](mailto:anaesthesie@kliniken-koeln.de)

### **B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche	Kommentar / Erläuterung
VX00	alle gängigen Anästhesie- und kathetergestützten Analgesieverfahren	
VX00	Intensivtherapie	
VX00	Notfallversorgung	- und medizin
VX00	Schmerztherapie	
VX00	Schwerstbranntverletzte	

Im Jahr 2015 hat die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin mehr als 20.000 Voll- und Teilnarkosen durchgeführt.

Bei medizinischen Notfällen (Reanimationen) im Krankenhaus Merheim sind die Klinik für Anästhesiologie / operative Intensivmedizin und die Medizinischen Kliniken I und II federführend tätig.

Weitere Informationen über den Leistungsbereich erfahren Sie auf unserer Homepage <http://www.kliniken-koeln.de> oder unter [http://www.kliniken-koeln.de/Merheim\\_Anaesthesie\\_Startseite.htm?ActiveID=3551](http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Anaesthesie_Startseite.htm?ActiveID=3551)

### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Vollstationäre Fallzahl: 0  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Erläuterungen: Anzahl Betten: 42  
 Anzahl Betten: 42

Die Fälle und die Betten sind bettenführenden Fachabteilungen zugeordnet.

Die 32 intensivmedizinischen Betten der operativen Intensivstation werden von der Unfallchirurgie und Orthopädie, Viszeral- und Gefäßchirurgie und Neurochirurgie belegt. Zusätzlich sind Intermediatecare-Betten auf drei Allgemeinstationen vorhanden. Insgesamt betreut die Anästhesie 44 intensivpflichtige Patienten.

### **B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1.175
2	8-771	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung	222
3	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	50
4 – 1	1-100	Klinische Untersuchung in Vollnarkose	13
4 – 2	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene	13
6 – 1	8-902	Narkose mit Gabe des Narkosemittels zuerst über die Vene, dann über die Atemwege	< 4
6 – 2	8-779	Sonstige Wiederbelebensmaßnahmen	< 4

Im Jahr 2010 hat die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin 19.300 Voll- und Teilnarkosen durchgeführt.

Bei medizinischen Notfällen (Reanimationen) im Krankenhaus Merheim sind die Klinik für Anästhesiologie / operative Intensivmedizin und die Medizinischen Klinik I und II federführend tätig.

### **B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **Ambulante Anästhesiesprechstunde**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin führt führt Allgemeinanästhesien, Regionalanästhesien sowie Kombinationsanästhesien bei den Patienten durch, die im Krankenhaus Merheim ambulant operiert werden.

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	66,68
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	66,68
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	64,48
– davon ambulante Versorgungsformen	2,2
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	36,52
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,52
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	35,06
– davon ambulante Versorgungsformen	1,2

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
Anästhesiologie	und Anästhesie / Intensivmedizin

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
Ärztliches Qualitätsmanagement	
Akupunktur	
Intensivmedizin	
Notfallmedizin	Rettungsmedizin
Palliativmedizin	
Spezielle Schmerztherapie	

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	45,08	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,94	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,13	
– davon stationäre Versorgung	43,59	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,49	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen</b>	<b>1</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,97	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,03	
<b>Pflegehelfer/ -innen</b>	<b>0,49</b>	<b>ab 200 Std. Basiskurs</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,49	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,48	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,02	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	<b>3</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,9	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,1	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

#### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

Zusätzlich werden zur Unterstützung eines gesicherten Patiententransportes ausgebildete Rettungssanitäter eingesetzt, in Merheim 6 Vollzeitstellen.



## B-2 Klinik für Augenheilkunde

### B-2.1 Name der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

Name: Klinik für Augenheilkunde  
 Schlüssel: Augenheilkunde (2700)  
 Art: Hauptabteilung

#### Zugänge

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
 PLZ / Ort: 51109 Köln

#### Chefärzte

Name: Prof. Dr. med. Norbert Schrage (Facharzt, volle Weiterbildung neue Weiterbildungsordnung)  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Augenklinik (Ophtalmologie)  
 Telefon: 0221 / 8907 - 3812  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3972  
 E-Mail: [augenklinik@kliniken-koeln.de](mailto:augenklinik@kliniken-koeln.de)

### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	Die Augenklinik verfügt über alle derzeit gängigen Diagnostik- und Therapieverfahren der klinischen Versorgung an Auge, Orbita und Periorbita. Spezielle Verfahren der Diagnostik und Therapie von Tumoren der Aderhaut, Netzhaut und den Augenanhangsgebilden stehen zur Verfügung.
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	Die Diagnose von endokriner Orbitopathie, Myasthenie und die Untersuchungen von Tränenwegen mittels digitaler Subtraktionsangiografie, Computertomografie wie auch Kanülierung, Biopsie und Ultraschall Diagnostik stehen vollumfänglich zur Verfügung.
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	siehe anschließenden Freitext Punkt 3

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	OCT, Ultraschall, Topografie, Scheimpflugfotografie, Endothelzellmikroskop HRT mit ROSTOCK Modul & Ultraschall- andere Mikroskope, funktionelle Prüfungen Transplantationen, Implantate bis hin zu High End Irisersatz, kosmetische Rehabilitaiton und Keratoprothesen klinisch verfügbar.
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	siehe anschließenden Freitext Punkt 5
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	siehe anschließenden Freitext Punkt 6
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	Diagnostik mit verschiedensten Verfahren optische, biomechanischen Messmethoden einschließlich Pascal Tonometrie wie auch i-Care Messungen, hochdifferenzierte Auswertungen mittels des in der Klinik entwickelten TETEPE Protokolls stehen in der Diagnostik zur Verfügung. High end Chirurgie nach Studien
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	siehe anschließenden Freitext Punkt 8
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	siehe anschließenden Freitext Punkt 9
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	siehe anschließenden Freitext Punkt 10
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	siehe anschließenden Freitext Punkt 11
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	Gemeinsam mit den Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, den Fachberatern der Rente und BG, dem BFW-Düren, Integrationsfachdiensten und dem LVR gehen wir strukturiert die Rehabilitation von Unfallopfern, schwer Sehgeschädigten und Erblindeten an & versuchen den optimalen Behinderungsausgleich

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA13	Anpassung von Sehhilfen	Praktisch alle Arten von vergrößernden Sehhilfen werden vorgehalten und in einer eigenen Sprechstunde mit Patienten nach Maßgabe ihrer Erkrankung und Sehkraft angepasst.
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	siehe anschließenden Freitext Punkt 14
VA15	Plastische Chirurgie	Plastisch rekonstruktive und kosmetische Eingriffe an Lidern, Orbita und Periorbita führen wir selbst oder gemeinsam mit der HNO oder der plastisch ästhetischen Chirurgie durch. Kosmetische Eingriffe sind Selbstzahlerleistungen & werden mittels Kostenvoranschlag mit den Patienten vereinbart.
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	Durch klinische Untersuchung, Fotodokumentation, Biopsie und histologische Aufarbeitung in Kooperation mit dem Institut für Pathologie lassen sich hochdifferenzierte Diagnosen an den Augenanhangsgebilden stellen, die in der Regel kurativ behandelt werden können.
VA17	Spezialsprechstunde	für * Refraktive Chirurgie * Katarakt * Hornhauttransplantation und Hornhautsprechstunde * AMD, altersbedingte Makuladegeneration * Lider und Orbita * Strabologie, Neuroophthalmologie * Vergrößernde Sehhilfen * Uveititis, Autoimmunerkrankungen * Früh- und Neugeborene * Begutachtung
VA18	Laserchirurgie des Auges	Es stehen alle Arten von Lasern zur Verfügung insbesondere Argon, Infrarotlaser für die Therapie von Haut, Netzhaut und Aderhaut. Ein Excimer Laser für die refraktive Chirurgie wird vorgehalten.

1. Die Augenklinik verfügt über alle derzeit gängigen Diagnostik- und Therapieverfahren der klinischen Versorgung an Auge, Orbita und Periorbita. Spezielle Verfahren der Diagnostik und Therapie von Tumoren der Aderhaut, Netzhaut und den Augenanhangsgebilden stehen zur Verfügung. Als Hilfsmittel stehen spezielle

Angiografietechniken, Diaphanoskopie, Gesichtsfelduntersuchungen sowie hochauflösender Ultraschall zur Verfügung. Mittels Argon- und Infrarotlaser, Rutheniumkalotten, Y-Knife (Aachen) und Endoresektion können Melanome therapiert werden, Basaliome und Karzinome können mit anschließender funktioneller und plastisch ästhetischer Rekonstruktion inklusive Transplantaten versorgt werden. Insbesondere in Kooperation mit der Abteilung Pathologie, Radiologie und Strahlentherapie sind alle gängigen Verfahren ein- und zweizeitiger Diagnostik und Therapie von extra und intraokularen Tumoren behandelbar

2. Die Diagnose von endokriner Orbitopathie, Myasthenie und die Untersuchungen von Tränenwegen mittels digitaler Subtraktionsangiografie, Computertomografie wie auch Kanülierung, Biopsie und Ultraschall Diagnostik stehen vollumfänglich zur Verfügung. In der Therapie sind neben den medikamentösen Optionen auch sämtliche chirurgische Möglichkeiten zur Korrektur von Lagophthalmus, Entropium, Ektropium und Ptosis mittels plastischer Techniken möglich. Als Spezialeingriffe verfügen wir über die Möglichkeiten mit Lidgewichten, Lid verlängernden und verkürzenden Operationen zu intervenieren. Temporärer Lidschluss kann konventionell chirurgisch oder mittels Botulinumtoxininjektion hergestellt werden. Im Bereich der Tränenwege sind neben der Toti OP, der Tränenwegsschienung, Beseitigung von Strikturen, auch die Dilatation der Tränenwege geübtes therapeutisches Spektrum. Bei Frakturen der Orbita sind die Wiederherstellung der knöchernen Orbitagrenzen möglich.

3. Mittels konventioneller Biomikroskopie, konfokaler Mikroskopie, Vorderabschnitts HRT und unter Zuhilfenahme von Biopsien wie auch spezieller Abstrichdiagnostik auf Bakterien, Pilze und Viren - insbesondere Schnelltests auf verschiedene Bakterien und Viren - können zielgerichtete Maßnahmen zur medikamentösen und chirurgischen Therapie eingeleitet werden.

4. Die Untersuchung von Sklera und Hornhaut wird mittels Biomikroskopie, Endothelmikroskopie in vivo, Scheimpflugfotografie, Topografie und optischer wie auch sonografischer Pachymetrie vorgenommen. Durch exakte Vermessung sind Rückschlüsse auf die optischen und mechanischen Eigenschaften möglich. Durch verschiedene neue Techniken der Autorotation- und durchgreifende und lamellierende Hornhaut- oder Limbusstammzellentransplantate kann die Sehkraft wieder hergestellt werden. Es stehen bei Heilungsstörungen der Hornhaut wie z.B. nach Augenverätzung Techniken wie die Amnionmembran-Transplantation aus der eigenen Hornhautbank zur Verfügung. Im Bereich des Ziliarkörpers stehen Techniken zur Endophotokoagulation, Naht- Refixation sowie rekonstruktive vitreoretinale Techniken zur Verfügung. Die Versorgung der Iris reicht von angiografischer, ultraschallgestützter Diagnostik über chirurgische Irisnaht, Irisplastik und Pupillenrekonstruktion bis hin zum vollständigen Irisersatz durch dem Partnerauge farbgleiche Spezialimplantate.

5. Die Klinik bietet in der Katarakt Diagnostik die gängigen Verfahren und erweitert diese in Zweifelsfällen durch Scheimpflugfotografie, Ultraschall und optische Biometrie. Durch exakte Vorausberechnung lassen sich sehr planbare postoperative Refraktionsergebnisse erzielen, so dass der Patient wählen kann, ob eine Brille nach der Operation getragen werden muss oder nicht. Wir beherrschen die typische Linsenverflüssigung mittels Phakoemulsifikation ebenso wie die extrakapsuläre Operation bei sehr harten Linsen. Wir implantieren auf Wunsch alle Typen von monofokalen Linsen, Gelbfilterlinsen wie auch torische und multifokale Speziallinsen. Insbesondere mit dem add-on Konzept können reversible Anpassungen des Sehens für Ferne und Näher erreicht werden. Wir verfügen über Kapselsack stabilisierende Implantate ( Kapselspannring ) Ebenso bietet die Klinik speziell gefertigte Intraokularlinsen, die auch ohne natürliche Haltestrukturen im Auge - z.B. nach Trauma - als sklerafixierte Linsen eingesetzt werden. Die Implantation von direkt in der Iris fixierten Vorderkammerlinsen oder in den Sulcus ciliaris bei Kapselsackproblematiken wird beherrscht.

6. Krankheiten der Netz- und Aderhaut werden mit Biomikroskopie, digitaler hochauflösender Netzhaut- und Aderhautangiografie mit Laser, der optischen Kohärenztomografie und Ultraschalltechniken diagnostiziert. Die Therapie reicht von der medikamentösen über Laserbehandlung, Injektion von Medikamenten in den

Glaskörperraum bis hin zur mikrochirurgischen vitreoretinalen Chirurgie der Netzhaut und Aderhaut, der farbstoffunterstützten Chirurgie von Membranen der Netzhaut bei narbiger Netzhautablösung, zuckerkrankheitsbedingter Netzhautschwellung/-ablösung, Narben der Netzhautmitte wie auch beim Makulaloch. Blut und Tumoren in der Aderhaut werden von der Netzhaut- oder von der Lederhautseite entfernt. Als Glaskörpersatz werden temporäre (Luft, Gas) und potentiell permanente Tamponaden (Silikonöl) eingesetzt. Die Klinik ist vertraut mit kombinierter Chirurgie des vorderen und hinteren Augenabschnittes unter Nutzung von Keratoprothesen, Hornhauttransplantaten, Intraokularlinsen und bei Bedarf Irisdiaphragmata.

7. Durch eine intern qualitätskontrollierte Diagnostik der verschiedenen Formen des Glaukoms werden ambulant und stationär Glaukome exakt differenziert. Hilfsmittel hierbei sind stationär durchgeführte Tensiotagesprofile mit Nacht- und Frühmessungen, 24-h Blutdruckmessung, Beurteilung der Hornhautdicke, des Kammerwinkels und Sehnervenkopfes sowie objektivierbare Verfolgung der Entwicklung durch Tomographie des Sehnerven (HRT), Dickenmessung der Nervenfaserbündel (OCT) und Angiografie sowie standardisierte Perimetrie. Hinzu kommt ein neues computerbasiertes Programm zur Zieldruckanalyse. Wir beherrschen die konventionellen wie auch die neuen medikamentösen Therapieformen als Mono- und Kombinationstherapien. Bei Nichterreichen von individuell definierten Augendruck-Zielwerten werden chirurgische Maßnahmen wie Argonlasertrabekuloplastik, ablative Infrarotlaserung des Kammerwinkels, basale Iridektomie, Trabekulektomie unter Einsatz von Narbenbildung hemmenden Medikamenten und kombinierte Glaukom-Katarakt Operation eingesetzt.

8. Biomikroskopische wie auch Ultraschalluntersuchungen mit hochauflösendem 20 MHz Kopf, chirurgische und mikrochirurgische Techniken mit Endotamponaden und Lasertechniken werden bei Bedarf durchgeführt. Insbesondere bei störenden Glaskörpertrübungen und bei Vitritis werden diagnostische Vitrektomien und 23 G (besonders schonenden Vitrektomien) als therapeutische Option angeboten. Seit ca. 10 Jahren ist ein Schwerpunkt die Uveitis und Skleritisbehandlung, welche neben operativen Maßnahmen sich vor allem der Immunmodulation in Zusammenarbeit mit den Medizinischen Kliniken und dem Kinderkrankenhaus widmet.

9. Durch verschiedene Techniken der Untersuchung des Sehnerven und der Sehbahn anhand bildgebender Diagnostik, Sonografie, Duplexsonografie, VEP, MRT, CT, Fluoreszenzangiografie und Digitaler Subtraktionsangiografie lassen sich Erkrankungen der Sehbahn und des Sehnerven diagnostizieren. In der Basisdiagnostik haben Bestimmung der Sehschärfe, Gesichtsfeldprüfung und die Betrachtung des Sehnervenkopfes eine entscheidende Bedeutung für die Lokalisation von Erkrankungen. Blutuntersuchungen runden das Bild zur Diagnose ab. Therapeutisch sind neben medikamentöser Infusionstherapie auch chirurgische Maßnahmen möglich, die meist im Rahmen des Kopfsentrums vorbesprochen und interdisziplinär angegangen werden. Koordiniert durch die neuro-ophthalmologische Abteilung erfolgen weitergehende Untersuchungen der Augenbeweglichkeit und sekundärer Zeichen von Störungen der Sehbahn wie Pupillomotorik, Diplopien, Nystagmen und andere.

10. Die Abteilung für Neuroophthalmologie und Orthoptik kümmert sich mit 2 Orthoptistinnen, dem Orthoptik-Oberarzt und einem Assistenzarzt um die Diagnostik der Augenmuskelstörungen, Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler, insbesondere bei Kindern, aber auch bei Erwachsenen. Die Diagnostik erfolgt durch hochdifferenzierte Untersuchungen der Augenbeweglichkeit, des Zusammenspiels beider Augen und der dazugehörigen Wahrnehmung des Patienten. Mittels Messgeräten und medikamentösen Maßnahmen können Fehler der Akkommodation, Refraktion und Augenbeweglichkeit genau gemessen und durch konservative Maßnahmen, wie Brillen, Kontaktlinsen, Prismen und Foliengläser ausgeglichen werden. Wenn diese Maßnahmen nicht ausreichen, kommen operative Korrekturen an den Augenmuskeln, aber auch an der Augenlinse in Frage.

11. Durch die Basisuntersuchungen von Sehschärfe, Pupillomotorik und Gesichtsfeld werden Sehstörungen von Blindheit differenziert. Die erweiterten Untersuchungsgänge stellen die Unterschiede von Organ- und Seelenblindheit her. Durch Untersuchungen der

Elektrophysiologie und Bildgebung lassen sich weitere Abgrenzungen darstellen, die im weiteren dann in Koordination mit den Abteilungen Neurologie, Neurochirurgie und Innere Medizin, aber auch mit der Psychosomatischen und Psychiatrischen Landeslinik gemeinsam diagnostiziert und spezifisch therapiert werden.

12. Durch koordiniertes Vorgehen mit dem Integrationsfachdienst Köln, dem Berufsförderungswerk für Blinde und Sehbehinderte in Düren wie auch durch direkten Kontakt mit Berufshelfern der Berufsgenossenschaften und Sozialversicherungen werden Patienten mit plötzlicher gravierender Veränderung ihrer einseitigen oder beidseitigen Sehkraft umgehend schon während des stationären Aufenthaltes Rehabilitationsmaßnahmen zugeführt. Als wesentliches Ziel gilt die Wiedereingliederung in das lebensabschnittstypische und selbst gewählte Umfeld des Patienten. Wiederherstellung der visuellen Orientierung zu Hause und die Rehabilitation am Arbeitsplatz und Arbeitsfähigkeit, wie auch die Reintegration in das gewohnte häusliche Umfeld sind die Ziele unserer Abteilung.

13. In einer eigenen Sprechstunde für vergrößernde Sehhilfen werden alle gängigen optischen und elektronischen Sehhilfen vorgehalten und in ausführlichen Beratungs- und Untersuchungsgängen problemspezifisch angepasst. Alle Sehhilfen werden vor Ort an- und ausprobiert. Durch Forschungsaktivitäten existiert ein Programm zur Evaluation der Computerarbeitsplatzfähigkeit in einem prozesskontrollierten qualitätsgesicherten Vorgehen.

14. Durch hochdifferenzierte Untersuchungen des einäugigen und beidäugigen Sehens lassen sich in verschiedenen Positionierungen der Blickrichtung wie auch des Kopfes die Sehstörungen der Strabologie diagnostizieren. Neuroophthalmologische Krankheitsbilder sind durch erweiterte Diagnostik mit Gesichtsfeld, Pupillomotorik, Adaptometrie, Elektrophysiologie und Bildgebung diagnostisch einzugrenzen. Mittels Operationen an geraden und schrägen Augenmuskeln lassen sich funktionelle Fehlstellungen der Augen korrigieren, so dass beidäugiges Sehen meist wieder erreicht werden kann. Neuroophthalmologische Krankheitsbilder werden meist interdisziplinär im Kopfbereich medikamentös oder chirurgisch angegangen.

15. Im Rahmen der Chirurgie der Lider und Orbita werden Korrekturen von traumatischen, funktionellen und anatomischen Lidstellungsfehlern vorgenommen. Die Operationen reichen von Lidverlängerungen, Lidverkürzungen, Entfernung von Hautschürzen, Tumorexzision im Bereich der Orbita und Lider bis hin zur plastischen Rekonstruktion der Lider und Tränenwege bei Verletzungen und Tumorerkrankungen. Wichtig sind die funktionserhaltenden Vorgehensweisen zur Absicherung der Funktion des Auges, welches ohne gute Lidfunktion und Orbitaproportion vital gefährdet ist. Orbitafettresektionen, Verkleinerungsoperationen von Augenhöhlengewebsvermehrung bei endokriner Orbitopathie wie auch die Entfernung von Tumoren der Orbita sind in der Abteilung geübte Praxis. Nicht zuletzt die Enukleation mit Vorbereitung auf ein Kunstauge sind Fertigkeiten, die im plastisch rekonstruktiven Bereich unserer Abteilung vertreten sind.

16. Durch klinische Untersuchung, Fotodokumentation, Biopsie und histologische Aufarbeitung in Kooperation mit dem Institut für Pathologie lassen sich hochdifferenzierte Diagnosen an den Augenanhangsgebilden stellen, die in der Regel kurativ behandelt werden können.

17. Der Augenklinik der Kliniken der Stadt Köln angegliedert ist die Hornhautbank CBC Cologne mit eigenen Mitarbeiterinnen (2 PTAs), sowie 2 Oberärzten und 1 Assistenzarzt. Die Hornhautbank CBC Cologne verfügt über ein eigenes Labor zur Be- und Weiterverarbeitung von Spenderhornhäuten und -Plazenten. Ziel der Hornhautbank ist es bedürftige Patienten mit qualitativ hochwertigen Spenderhornhäuten und Amnionmembranen zu versorgen, die dann im Rahmen von Hornhaut- oder Amnionmembrantransplantationen oft visuell rehabilitiert werden können. Durch die Arbeit der Hornhautbank kann dem in der Bundesrepublik bestehenden Transplantatengpass entgegengewirkt werden und Patienten, die durch einen Unfall oder eine Verletzung das Augenlicht verloren haben wieder zum Sehen verholfen werden. Die Aufgaben der

Hornhautbank umfassen das Finden von Hornhautspendern, die Transplantate zu entnehmen, sie im Labor der Hornhautbank zu untersuchen, zu konservieren und qualitätsgesichert für Hornhauttransplantationen zur Verfügung zu stellen. Durch die Arbeit der Hornhautbank sind hochspezialisierte Transplantationstechniken wie DMEK oder DALK überhaupt erst möglich. Im Gegensatz zu den durchbluteten Geweben wie Herz, Leber, Niere etc. kann die Hornhaut bis zu 72h post mortem entnommen werden. Die gewonnenen Hornhäute werden mikrobiologisch und serologisch regelmäßig getestet, unter dem Mikroskop qualitativ und quantitativ evaluiert, im Brutschrank bis zu 6 Wochen konserviert und dann an die Patienten nach Dringlichkeit und Warteliste planbar zugeteilt. Die Hornhautbank unterzieht sich regelmäßigen Qualitätskontrollen und Zertifizierungen durch die Bezirksregierung und das Paul Ehrlich Institut und arbeitet eng mit den Abteilungen Institut für Transfusionsmedizin, Pathologie, Gynäkologie Holweide und Hygiene zusammen.

18. In enger Kooperation mit der Kinderklinik Amsterdamerstr., dem Krankenhaus Holweide, sowie dem Klinikum Leverkusen werden regelmäßig Früh- und Neugeborenen-Screenings nach internationalem Standard durchgeführt. Bei Behandlungsbedarf z.B. bei kong. Katarakt, kong. Glaukom, Tumore oder ROP stehen alle aktuellen Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung (Netzhautchirurgie, Laserung der Netzhaut, intravitreale Therapien, altersgerechte Linsenoperationen und verschiedene Techniken der pädiatrisch-ophthalmologischen Glaukomchirurgie, Redcam, Diodenlaser, Laserkopfhthalmoskop).

19. \* Prof. Dr. Schrage ist vom Gericht bestellter und zugelassener Gutachter und führt regelmäßig gutachterliche Untersuchungen durch (jährlich mehr als 100) für private und gesetzliche Unfallversicherungen, sowie berufsgenossenschaftliche, sozialgerichtliche und strafrechtliche Gutachten.

#### **B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde**

Vollstationäre Fallzahl: 2.664

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Es werden in der Augenklinik umfangreiche ambulante Diagnostiken und Eingriffe durchgeführt  
 Anzahl ambulanter Operationen 5168  
 intravitreale Injektionen 2567

Anzahl Betten: 33

#### **B-2.6 Diagnosen nach ICD**

##### **B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Grauer Star im Alter - Katarakt	401
2	H33	Netzhautablösung bzw. Netzhauttriss des Auges	320
3	H40	Grüner Star - Glaukom	252
4	H35	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges	203
5	H53	Sehstörung	174
6	H34	Verschluss einer Ader in der Netzhaut des Auges	162
7	H18	Sonstige Krankheit oder Veränderung der Hornhaut des Auges	98
8	H16	Entzündung der Hornhaut des Auges - Keratitis	92

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9	H47	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Sehnervs oder der Sehbahn	86
10	H02	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides	81

### **B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C44.1	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus	57
H18.5	Hereditäre Hornhautdystrophien	46
H18.6	Keratokonius	23
C69.3	Bösartige Neubildung: Chorioidea	10
Q12.0	Cataracta congenita	7
T26.9	Verätzung des Auges und seiner Anhangsgebilde, Teil nicht näher bezeichnet	< 4

### **B-2.7 Prozeduren nach OPS**

#### **B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-158	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper	711
2	5-154	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung	590
3	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	582
4	5-156	Sonstige Operation an der Netzhaut	476
5	5-983	Erneute Operation	392
6	5-139	Sonstige Operation an der Lederhaut (Sklera), der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut (Iris) bzw. dem Strahlenkörper des Auges	271
7	1-220	Messung des Augeninnendrucks	240
8	5-131	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation	200
9	5-159	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper	190
10	5-123	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Hornhaut des Auges	142

#### **B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-125	Verpflanzung bzw. künstlicher Ersatz der Hornhaut des Auges	106



## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulante Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
Diagnostik und Therapie des Glaukoms
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
Ophthalmologische Rehabilitation
Anpassung von Sehhilfen
Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
Plastische Chirurgie
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
Spezialsprechstunde
Laserchirurgie des Auges
Ambulante Operationen: Linsentrübung, Lidchirurgie und Laserchirurgie
Laserbehandlungen des Auges
Fluoreszenzangiographie
Ultraschalldiagnostik des Auges
altersbedingte Makulaerkrankungen
Entzündungen der Aderhaut und Iris
Liderkrankungen, Lidfehlstellungen, Lidtumore, Tränenwegserkrankungen
Photodynamische Therapie
Kinderaugenheilkunde /-ophthalmologie

### Früh- und Neugeborene

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
Diagnostik und Therapie des Glaukoms
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
Konsiliarambulanz Prof. Schrage am Dienstag Vormittag und Freitag Ganztags
Konsiliarambulanz am Montag, Mittwoch und Freitag ganztags
Berufsgenossenschaftliche Notfallambulanz (24h)
Notfallambulanz (24h)
Spezialsprechstunde Glaukom am Mittwoch Nachmittag
Spezialsprechstunde Hornhauterkrankungen und Keratoplastik am Dienstag Nachmittag
Uveitissprechstunde am Montag
Gutachtensprechstunde am Dienstag und Donnerstag
Netzhauterkrankungen (Dienstag bis Freitag vormittags)
Cataract: ambulante Sprechstunde (Montag Vormittag)

### **Sprechstunde des Chefarztes und der Wahlärzte**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
Diagnostik und Therapie des Glaukoms
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
Ophthalmologische Rehabilitation
Anpassung von Sehhilfen

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
Plastische Chirurgie
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
Spezialsprechstunde
Laserchirurgie des Auges
Ambulante und stationäre Behandlungen von Netzhauterkrankungen, Glaukom, Hornhauterkrankungen, AMDE Therapie, Excimerlaser, Transplantationschirurgie, Artificial Iris (Prof. Dr. med. N.Schrage)
Ambulante und stationäre Behandlung von Linsen-, Glaukom, Hornhauterkrankungen und intravitreale Infektionen (Leitende Oberärztin Frau. Dr. med. C. Röckl-Müller)
Ambulante Behandlung von Netzhauterkrankungen, intravitreale Injektionen, Lasertherapie, ambulante Linsenoperationen, Frühgeborenenretinopathie, Uveitits (Stlv. leitender Oberarzt Dr. med.A. Cordes)
Ambulante und stationäre Behandlung von Orbita- und Liderkrankungen, Tumoren der Augenanhangsgebilde, plastisch ästhetische Operationen der Augenanhangsgebilde
Ambulante und stationäre Behandlung von Erkrankungen des Schielens, des beidäugigen Sehens, der Sehbahn und endokrinologischer Störungen des Sehens
Ambulante konservative Behandlung
Ambulante konservative und operative Behandlung im Bereich refraktive Chirurgie

### **Konsiliararztsprechstunden**

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
Diagnostik und Therapie des Glaukoms
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
Ophthalmologische Rehabilitation
Anpassung von Sehhilfen
Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
Plastische Chirurgie
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
Spezialsprechstunde

Angebotene Leistung

Laserchirurgie des Auges

### **B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	942
2	5-091	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	348
3	5-155	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut	332
4	5-142	Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)	236
5	5-093	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides	119
6	5-154	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung	108
7	5-129	Sonstige Operation an der Hornhaut des Auges	92
8	5-112	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut des Auges	45
9	5-133	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	30
10	5-139	Sonstige Operation an der Lederhaut (Sklera), der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut (Iris) bzw. dem Strahlenkörper des Auges	26

Das Kinderkrankenhaus Amsterdamerstraße wird durch die Augenklinik mitversorgt, dort sind auch ambulante Operationen in Kooperation möglich.

### **B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

### **B-2.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19,11
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,11
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	15,77
– davon ambulante Versorgungsformen	3,33
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	7,41
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,41
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,12
– davon ambulante Versorgungsformen	1,29

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
Augenheilkunde	Laserschutzkurs PDT Anwender operative Augenheilkunde Laseranwendung in der Augenheilkunde
Plastische und Ästhetische Chirurgie	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Ärztliches Qualitätsmanagement
Plastische Operationen

Die ärztlichen Mitarbeiter der Augenklinik werden regelmäßig extern geschult in der Gesprächsführung mit Angehörigen verstorbener im Rahmen des Hornhaut-Bankings und des Spender-Screenings.

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	18,47	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,38	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,08	
- davon stationäre Versorgung	15,25	
- davon ambulante Versorgungsformen	3,22	
Operationstechnische Assistenz	1,73	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,43	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,3	
Medizinische Fachangestellte	9,1	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,1	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	7,51	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,59	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

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

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit der Pflegedirektion
ZP16	Wundmanagement	in Verbindung mit dem Wundmanagement / Wundkoordinator

### **B-3 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

#### **B-3.1 Name der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

Name: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

Schlüssel: Unfallchirurgie (1600)  
 Orthopädie (2300)  
 Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie (2315)  
 Wirbelsäulenchirurgie (3755)

Art: Hauptabteilung

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Prof. Dr. med. Bertil Bouillon  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie  
 Telefon: 0221 / 8907 - 3769  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3085  
 E-Mail: [OrthoUnfallSport@kliniken-koeln.de](mailto:OrthoUnfallSport@kliniken-koeln.de)

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie:

- Lehrstuhl der Universität Witten/ Herdecke am Klinikum Köln-Merheim

Weitere Informationen über den Leistungsbereich erfahren Sie auf unserer Homepage <http://www.kliniken-koeln.de> oder unter [http://www.kliniken-koeln.de/MCU\\_Startseite\\_NEU.htm](http://www.kliniken-koeln.de/MCU_Startseite_NEU.htm)

#### **B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

#### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Traumaversorgung (Polytrauma- und Frakturversorgung einschließlich Becken und Wirbelsäulenfrakturen)	
VC00	Gelenkersatz, Endoprothetik (Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk, einschliesslich Prothesenwechsel)	
VC00	Sporttraumatologie und arthroskopische Chirurgie (Meniskusschaden, Kreuzbandruptur, Knorpeltransplantation, Schulter- und Sprunggelenksverletzung, Achillessehnenruptur)	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Abteilung des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil Bochum am Standort Köln	
VC00	Osteomyelitisbehandlung (Infizierte Frakturen, Osteosynthesen, Endoprothesen)	
VC00	Tumorchirurgie (Weichteiltumore, Knochentumore)	
VC00	ZaCK (Zentrum ambulante Chirurgie Köln-Merheim; Arthroskopien, Bandverletzungen, kleine Chirurgie)	
VC00	Notfallmedizin incl. Besetzung Rettungshubschrauber Ch3 und NEF der Feuerwehr Stadt Köln	
VC00	Zentrale Notaufnahme	
VC00	Intensivmedizin (Interdisziplinäre Operative Intensivstation)	
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken	
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik	
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie	
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe	
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC63	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie	
VC65	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie	
VO15	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie	
VO16	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie	
VO19	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie	
VO20	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie	
VC45	Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC49	Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC53	Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC65	Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie	
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen	Knie-, Schulter-, Hüft-, Fingergelenksarthroskopie, aber auch thorakoskopische Versorgung von Wirbelsäulenfrakturen
VC57	Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	
VC66	Allgemein: Arthroskopische Operationen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Allgemein: Notfallmedizin	
VC00	Chirurgische Intensivmedizin	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	in Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus Amsterdamer Str.
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin / Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	(Knie-, Schulter-, Hüft- und weitere Gelenkarthroskopische Operationen)
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Pädiatrie	Kommentar / Erläuterung
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK32	Kindertraumatologie	in Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus, Amsterdamer Str.
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	

Klinik für Unfallchirurgie, Othopädie und Sporttraumatologie:

- Lehrstuhl der Universität Witten/ Herdecke am Klinikum Köln-Merheim

Weitere Informationen über den Leistungsbereich erfahren Sie auf unserer Homepage <http://www.kliniken-koeln.de> oder unter [http://www.kliniken-koeln.de/MCU\\_Startseite\\_NEU.htm](http://www.kliniken-koeln.de/MCU_Startseite_NEU.htm)

### **B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

Vollstationäre Fallzahl: 4.791

Teilstationäre Fallzahl: 0

Anzahl Betten: 112

### **B-3.6 Diagnosen nach ICD**

#### **B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	687
2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	319
3	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	288
4	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	286
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	219
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	208
7	M75	Schulterverletzung	206
8	S06	Verletzung des Schädelinneren	200
9	S52	Knochenbruch des Unterarmes	194
10	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	150

#### **B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
S83.5	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes	572

ICD	Bezeichnung	Anzahl
S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	147
M84.1	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]	95
M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	87
M22	Krankheit der Kniescheibe	85
S43	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels	73
S92	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes	67
S46	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	64
M00	Eitrige Gelenkentzündung	51
M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	48
S13	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Halses	45
S86	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels	40
M86	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis	35
S02	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen	29
M87	Absterben des Knochens	27
M77	Sonstige Sehnenansatzentzündung	24
T84.0	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese	21
S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	20
M84.0	Frakturheilung in Fehlstellung	19
T84.6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]	19
T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese	15
L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	9
T84.1	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen	9
M84.2	Verzögerte Frakturheilung	7
C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen	6
T84.4	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate	6

### **B-3.7 Prozeduren nach OPS**

#### **B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	981
2	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	804
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	732
4	5-983	Erneute Operation	666

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	583
6	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	565
7	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	564
8	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	540
9	5-930	Art des verpflanzten Materials	538
10	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	443

### **B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-812.5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	341
5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	318
5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	290
5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	243
5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	236
5-812.7	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	216
5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	185
5-788	Operation an den Fußknochen	160
5-988	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt	156
5-787.3	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	113
5-792	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	113
5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	85
5-781	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen	80
5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	70
5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	64
5-791	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	62
5-824	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter	60
5-79b	Operatives Einrichten (Reposition) einer Gelenkverrenkung	59

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-829.k	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion	53
5-808	Operative Gelenkversteifung	50
5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	49
5-812.eg	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	29
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	22

## B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Unfallchirurgische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Erläuterung: auf Überweisungen von Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Allgemein: Arthroskopische Operationen
Allgemein: Notfallmedizin
- chirurgische Leistungen

Angebote Leistung
- Osteosynthese und Entfernung von Osteosynthesematerialien
- Arthroscopien
- Sonographien von Gelenken
- Konsiliaruntersuchung zur Beurteilung der OP-Indikation, unter Berücksichtigung der ambulant erhobenen und mitgegebenen Befunde
- Ambulante Nachbehandlungen, begrenzt auf 3 Monate nach der stationären Krankenhausbehandlung unter Beachtung des § 115a SGBV, frühestens 15 Tage nach stationärem Aufenthalt

### **Orthopädische / Traumatologische Sprechstunde**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: auf Überweisungen von Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie

Angebote Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie



Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
Allgemein: Spezialsprechstunde
Privatsprechstunde
Beurteilung aller traumatologischen und orthopädischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Arthropathien
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Kinderorthopädie
Spezialsprechstunde
Endoprothetik
Fußchirurgie
Handchirurgie
Rheumachirurgie
Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
Schulterchirurgie
Sportmedizin / Sporttraumatologie
Traumatologie
Wirbelsäulenchirurgie
Arthroskopische Operationen

### **Privatsprechstunde**

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Arthropathien
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Kinderorthopädie
Spezialsprechstunde
Endoprothetik
Fußchirurgie
Handchirurgie
Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
Schulterchirurgie
Sportmedizin / Sporttraumatologie

Angebotene Leistung
Wirbelsäulenchirurgie
Arthroskopische Operationen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
alle Leistungen der Unfallchirurgie

### **D-Arzt Ambulanz**

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
Arbeitsunfälle
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Spezialsprechstunde
Endoprothetik
Fußchirurgie
Handchirurgie
Rheumachirurgie
Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
Schulterchirurgie
Sportmedizin / Sporttraumatologie
Traumatologie
Metall-/Fremdkörperentfernungen
Wirbelsäulenchirurgie

Angebotene Leistung
---------------------

Arthroskopische Operationen
-----------------------------

### Sportler Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: auf Überweisungen von Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie

Angebotene Leistung
---------------------

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
---

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
--

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
--

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
--

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
--

Allgemein: Spezialsprechstunde
--------------------------------

Allgemein: Arthroskopische Operationen
--

Beurteilung traumatischer Verletzungen von Sportlern
--

Diagnostik und Therapie von Arthropathien
---

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
---

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
---

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
--

Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
---

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
---

Kinderorthopädie
------------------

Spezialsprechstunde
---------------------

Schulterchirurgie
-------------------

Sportmedizin / Sporttraumatologie
-----------------------------------

Arthroskopische Operationen
-----------------------------

### Endoprothetik-Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: auf Überweisungen von Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie

Angebotene Leistung
---------------------

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
--

Allgemein: Spezialsprechstunde
--------------------------------

Beurteilung der Indikation für eine Endoprothese der Hüfte oder des Knies und deren Revisionsbehandlung
---

Diagnostik und Therapie von Arthropathien
---

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
Endoprothetik

### **Wirbelsäulensprechstunde**

Art der Ambulanz:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Erläuterung:	auf Überweisungen von Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie

Angebotene Leistung
Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Beurteilung von Erkrankungen der Wirbelsäule chirurgischen Ursprungs
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
Wirbelsäulenchirurgie

### **Schultersprechstunde**

Art der Ambulanz:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
Erläuterung:	auf Überweisungen von Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
Beurteilung von Erkrankungen der Schulter chirurgischen Ursprungs
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Schulterchirurgie
Sportmedizin / Sporttraumatologie
Arthroskopische Operationen

### **Fussprechstunde**

Art der Ambulanz:	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
-------------------	---

Erläuterung: auf Überweisungen von Fachärzten für Chirurgie und Fachärztinnen für Orthopädie und Unfallchirurgie

Angebotene Leistung
Fußchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
Beurteilung von Erkrankungen des Fußes chirurgischen Ursprungs

### **BG-Sprechstunde**

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

### **BG-liche Heilverfahrenskontrolle**

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Erläuterung: auf Zuweisung der Berufsgenossenschaften

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin / Sporttraumatologie
Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Allgemein: Spezialsprechstunde
Allgemein: Notfallmedizin

### **B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	209
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	152
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	116
4	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	19
5	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	17
6 – 1	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	5
6 – 2	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	5
8	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	4
9 – 1	5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	< 4
9 – 2	5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	< 4
9 – 3	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	< 4

### **B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

Schwerpunktklinik der Region für alle Arten von Verletzungen und Verletzungsfolgen des Berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens.

Die Klinik ist seit 2014 zum "Schwerstverletztenartenverfahren" der Berufsgenossenschaften (SAV) zugelassen.

### **B-3.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	32,28
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,28
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	25,45
– davon ambulante Versorgungsformen	6,84
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	16,94
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,94
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	13,35
– davon ambulante Versorgungsformen	3,59

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Allgemeinchirurgie
Kinderchirurgie
Orthopädie
Orthopädie und Unfallchirurgie
Unfallchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Ärztliches Qualitätsmanagement
Intensivmedizin
Manuelle Medizin / Chirotherapie
Notfallmedizin
Orthopädische Rheumatologie
Röntgendiagnostik – fachgebunden –
Spezielle Schmerztherapie
Spezielle Unfallchirurgie
Sportmedizin

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	23,61	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,38	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,23	
– davon stationäre Versorgung	18,61	
– davon ambulante Versorgungsformen	5	
Altenpfleger/ –innen	1,08	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,08	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,85	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,23	



	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Medizinische Fachangestellte	3	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,36	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,64	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ08	Operationsdienst

### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP17	Case Management	z.B.Steuerung in Verbindung mit dem Zentralen Patientenmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	z. B. Überleitungspflege in Verbindung mit dem Casemanagement, dem Sozialdienst und / oder dem Wundkoordinator
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Schmerzmentoren in Verbindung mit den Schmerzexperten
ZP15	Stomamanagement	in Verbindung mit dem Wundmanager/Stopmatherapeut
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit der Pflegedirektion
ZP16	Wundmanagement	in Verbindung mit dem Wundmanager / Wundmentor

## **B-4 Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie**

### **B-4.1 Name der Fachabteilung Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie**

Name: Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie

Schlüssel: Allgemeine Chirurgie (1500)  
Gefäßchirurgie (1800)  
Visceralchirurgie (3757)

Art: Hauptabteilung

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Prof. Dr. med. M. M. Heiss  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Visceralchirurgie

Telefon: 0221 / 8907 - 3770

Telefax: 0221 / 8907 - 8561

E-Mail: [HeissM@kliniken-koeln.de](mailto:HeissM@kliniken-koeln.de)

Name: Prof. Dr. med. Marko Aleksic  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Leiter Sektion Gefäßchirurgie

Telefon: 0221 / 8907 - 8300

Telefax: 0221 / 8907 - 3932

E-Mail: [AleksicM@kliniken-koeln.de](mailto:AleksicM@kliniken-koeln.de)

Die **Klinik für Viszeral- Gefäß und Transplantationschirurgie Köln-Merheim** behandelt alle chirurgischen Erkrankungen der abdominalen Organe (Organe in der Bauchhöhle). Im einzelnen sind dies Erkrankungen des Verdauungssystems (Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Enddarm, Leber und Bauchspeicheldrüse), Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und der Nebenniere, sowie Hernien („Brüche“) der Bauchwand und der Leistenregion. Die Sektion Gefäßchirurgie behandelt alle Erkrankungen der Halsschlagadern, der Aorta sowie aller peripheren arteriellen und venösen Gefäße. In der Transplantationschirurgie werden Nierentransplantationen inklusive Blutgruppen-ungleichen Transplantationen und Lebendspende sowie Transplantationen der Bauchspeicheldrüse durchgeführt.

Spezielle chirurgische Schwerpunkte der Klinik sind:

**Onkologische Chirurgie („Chirurgie bösartiger Erkrankungen“)**

**Minimal invasive Chirurgie („Schlüsselloch-Chirurgie“) und NOTES**

**Chirurgie bei Adipositas (Übergewicht)**

**Hernienchirurgie**

**Koloproktologie**

**Endokrine Chirurgie**

**Gefäßchirurgie**

Für alle Schwerpunkte werden spezielle Sprechstunden angeboten.

In der onkologischen Chirurgie werden alle Tumoren des Verdauungssystems mit modernsten chirurgischen Therapieverfahren behandelt. Die Behandlung aller Patienten erfolgt interdisziplinär über das Tumor-Board des Rheinischen Tumorzentrums. Spezielle Verfahren werden für das Magenkarzinom, das Ösophaguskarzinom, das Pankreaskarzinom, für Tumoren des Dün-, Dick- und Enddarms, für Tumoren der Leber sowie für Weichgewebstumoren („Sarkome“) angeboten. Die Klinik hat große Expertise bei Operationen ausgedehnter Tumoren mit Befall mehrerer Organe (multiviszerale Resektionen). Spezieller Schwerpunkt sind Tumoren mit Befall des Bauchfells (Peritonealkarzinose), für die alle operativen Verfahren, sowie die hypertherme Chemoperfusion (HIPEC) angeboten werden. Die Klinik ist zertifiziertes Kompetenzzentrum für bösartige Erkrankungen des Peritoneums.

In Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie kann eine gezielte Strahlentherapie (Brachytherapie) über intraoperativ eingebrachte Applikationssysteme durchgeführt werden.

Bei der minimal-invasiven Chirurgie wird auf einen großen Bauchschnitt verzichtet. Über kleine Schnitte werden spezielle Instrumente und eine Miniaturkamera in das Operationsgebiet eingeführt. Zu den Vorteilen dieser Technik zählen eine Verminderung der Schmerzen, kleine Narben, geringeres Risiko von Narbenbrüchen und somit eine schnellere Erholung sowie ein kürzerer Aufenthalt im Krankenhaus. Erkrankungen der Gallenblase, des Wurmfortsatzes („Blinddarm“), Leistenbrüche, Zwerchfellbrüche, Narbenbrüche, Darmteilentfernungen (auch bei bösartigen Tumoren) und Eingriffe bei Verwachsungen werden nahezu ausnahmslos minimalinvasiv behandelt. Die NOTES-Technik (Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery; endoskopische Chirurgie über natürliche Körperöffnungen) ist eine Weiterentwicklung, bei der der häufig notwendige Bergeschnitt entfällt. Gallenblasen-, „Blinddarm“- und Darmoperationen werden zudem häufig in der NOTES-Technik durchgeführt. Auf Grund der hervorragenden Expertise unserer Abteilung ist die Klinik auch als bundesweit erstes Exzellenzzentrum für Minimal-Invasive Chirurgie zertifiziert worden.,

In der Adipositas-Chirurgie erfolgt die Behandlung des krankhaften Übergewichts in interdisziplinärer Abstimmung mit Ernährungsexperten, Internisten und Chirurgen. Es werden alle modernen Verfahren (Magenschlauch-Operation, Magen-Bypass-Operation, Magenband etc.) in minimal invasiver Technik angeboten. Die Klinik ist zertifiziertes Kompetenzzentrum für Metabolische- und Adipositaschirurgie.

Im Bereich der Hernienchirurgie werden alle Arten von Bauchwandhernien, sowie Leisten- und Schenkelhernien laparoskopisch versorgt. In unserem ZACK (Zentrum für Ambulante Chirurgie Köln) werden Patienten in einem integrierten Versorgungsmodell vollständig ambulant operiert. Die Versorgung der großen Bauchdeckendefekte mit aufwendigen Rekonstruktionen der gesamten Bauchwand ist ein weiterer Schwerpunkt unserer Klinik.

Die Chirurgie der Schilddrüse und Nebenschilddrüse erfolgt unter Neuromonitoring des Stimmbandnerven. Gleichzeitig können bösartige Veränderungen des Gewebes durch die Pathologie unseres Hauses noch während der Operation diagnostiziert und das Operationverfahren entsprechend angepasst werden, so dass Folgeoperationen vermieden werden können. Bei bösartigen Schilddrüsenerkrankungen stehen uns in Kooperation mit der Nuklear- und Strahlenmedizin im Hause alle erforderlichen Therapieverfahren zur Verfügung. Die minimalinvasive Therapie von Nebennierentumoren ist fest etabliert.

Die Koloproktologie umfasst die Diagnostik und Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen des Dickdarms, Mastdarms und Afters sowie Funktionsstörungen wie Stuhlinkontinenz und Stuhlentleerungsstörungen. Die Behandlung gutartiger Erkrankungen wie Hämorrhoiden, Fisteln, Stuhlentleerungsstörungen und Inkontinenz erfolgt Befund- und Patientenorientiert. Dabei werden sowohl alle konservativen Behandlungen als auch minimal-invasive Operationsmethoden angeboten. Bösartige Tumore (Kolon-, Rektum- und Analkarzinom) werden interdisziplinär behandelt. (Strahlentherapie, Onkologie, Radiologie, Pathologie). Die Klinik ist zertifiziertes Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie.

In der Gefäßchirurgie werden alle offenen und endovaskulären Eingriffe bei thorakalen und abdominalen Aneurysmen, bei Verschlüssen von Arterien, der Halsschlagader und der Extremitäten (Bypass-Operationen), Shuntanlagen, sowie bei Varizen durchgeführt. Es werden alle modernen endovaskulären Verfahren angeboten.

Zwei mal wöchentlich erfolgen interdisziplinäre Fallkonferenzen unter Beteiligung der Gefäßchirurgie, interventioneller Radiologie und Angiologie zum Zwecke der Therapieplanung, Fortbildung und Qualitätssicherung, so dass eine individuelle Therapieplanung gewährleistet ist.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Transplantationschirurgie. Es werden Nierentransplantationen und simultane Pankreas-Nieren-Transplantationen in enger Kooperation mit der Medizinischen Klinik I durchgeführt. Spezielle Schwerpunkte sind ein etabliertes Programm zur Nierenlebenspende. Die Entnahme der Niere bei Lebendspender erfolgt in minimal invasiver Technik. Nach Vorbehandlung werden auch Transplantationen bei Blutgruppen-Unverträglichkeit (AB0-inkompatibel) durchgeführt.

An der Klinik ist der Lehrstuhl für Chirurgie I der Universität Witten/Herdecke angesiedelt. Im Rahmen des wissenschaftlich akademischen Programms werden klinische Studien durchgeführt. Schwerpunkte liegen hier in der Erforschung der Behandlung der Peritonealkarzinose, bei neuartigen minimal invasiven Therapieverfahren sowie in der Entwicklung neuer Wissens- und Lernplattformen für chirurgische Operationen.

Weitere Informationen unter: [http://www.kliniken-koeln.de/Merheim\\_Viszeralchirurgie\\_Startseite.htm](http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Viszeralchirurgie_Startseite.htm)

#### **B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

#### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie	
VC16	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Aortenaneurysmachirurgie	offen-chirurgische Verfahren mit einem Aortenersatz (Gefäßprothese) und interventionelle Verfahren (Aortenstenting)
VC17	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Elektive Patienten werden in der interdisziplinären Gefäßkonferenz besprochen und ein Behandlungsplan festgelegt.
VC18	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC20	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Nierenchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC21	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie	Chirurgie der Schilddrüse, Nebenschilddrüse, primärer und sekundärer Hyperparathyreoidismus, Nebennieren, auch unter Einsatz von Minimal-Invasiven Operationsverfahren
VC22	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Magen-Darm-Chirurgie	große Tumorchirurgie von Ösophagus und Magen, laparoskopische Kolon- und Rektumchirurgie
VC23	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	klassische Resektionsverfahren bei Leber- und Pankreastumoren, lokale Abtragung mit Radiofrequenz bei der Leber, Durchführung von Cholezystektomien in NOTES Technik (transvaginale Cholezystektomie bei der Frau Narbenfreie Chirurgie)
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie	Klinischer Schwerpunkt, multimodale Behandlungsansätze durch enge Zusammenarbeit mit dem RTZ z.B. Vorbehandlung mit Chemotherapie oder Bestrahlung und Kombination mit der Chirurgie. Die Klinik ist zertifiziertes Zentrum für die Behandlung von Peritonealkarzinose inkl. HIPEC Therapie.
VC25	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Transplantationschirurgie	Die Nierentransplantation ist der klinische Schwerpunkt der Transplantationschirurgie. Pankreas- und Pankreas-/Nierentransplantationen werden erfolgreich durchgeführt. Weiterer Schwerpunkt ist ein Programm zur Nieren-Lebendspende mit laparoskopischer Entnahme der Spenderniere.
VC60	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie	Einsatz Minimal-Invasiver Operationstechniken aller gängigen Operationsverfahren der Adipositas- und Metabolischen Chirurgie
VC61	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Dialysehuntchirurgie	
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC55	Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Einsatz Minimal-Invasiver Operationstechniken bei nahezu allen Erkrankungen
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen	operativ aber auch im Rahmen der interdisziplinären Endoskopie in Kooperation mit der Medizinischen Klinik I und II
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	Viszeralchirurgische Sprechstunde, Onkologische Sprechstunde, Kolorektale Sprechstunde, Koloproktische Sprechstunde, Sprechstunde für Adipositas- und Metabolische Chirurgie, Hernien-Sprechstunde, Gefäßsprechstunde, Privatsprechstunde
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin	
VC00	Intensivmedizin und Intermediate Care Medizin	
VC00	Viszeralchirurgie: Hernienzentrum	Im Rahmen des integrierten Versorgungsvertrages werden Leisten-, Nabel- und Bauchwandhernien ambulant operiert und nachbetreut. Alle klassischen und laparoskopischen Techniken werden angeboten.
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie, Nephrologie	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU16	Nierentransplantation	

#### **B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 2.237

Teilstationäre Fallzahl: 1

Anzahl Betten: 78

#### **B-4.6 Diagnosen nach ICD**

##### **B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	331
2	K40	Leistenbruch (Hernie)	220
3	E66	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht	110
4	K80	Gallensteinleiden	109

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
5	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	97
6	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	92
7	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	70
8	K35	Akute Blinddarmentzündung	57
9	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	51
10	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	48

#### **B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	35
K42	Nabelbruch (Hernie)	33
C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	24
K44	Zwerchfellbruch (Hernie)	21
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	20
C16	Magenkrebs	20
K81	Gallenblasenentzündung	15
K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	11
C15	Speiseröhrenkrebs	11
C22	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge	10
C19	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)	4
C21	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs	< 4
C48	Krebs des Bauchfells (Peritoneum) bzw. des dahinter liegenden Gewebes (Retroperitoneum)	< 4
D34	Gutartiger Tumor der Schilddrüse	< 4
C73	Schilddrüsenkrebs	< 4
K45	Sonstiger Eingeweidebruch (Hernie)	< 4

#### **B-4.7 Prozeduren nach OPS**

##### **B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	538
2	5-469	Sonstige Operation am Darm	509
3	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	400
4	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	347
5	8-836	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	329

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
6	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	322
7	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	299
8	5-381	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	295
9	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	291
10	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	280

#### **B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	237
5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	178
5-381.0	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	143
5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	133
5-393.5	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)	126
5-381.7	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	120
5-445	Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens	90
5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	76
5-386	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Krankheit der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung	54
5-543	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle	52
5-484	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels	46
5-38a	Einbringen spezieller Röhrchen (Stent-Prothesen) in ein Blutgefäß	31
5-524	Operative Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse	29
5-554	Operative Entfernung der Niere	27
5-392.1	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	25
5-388	Operative Naht an Blutgefäßen	23
5-381.5	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	21
5-392.3	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	17
5-384.7	Operative Entfernung von Teilen der Hauptschlagader mit Zwischenschalten eines Gefäßersatzes	15
5-067	Operative Entfernung einer oder mehrerer Nebenschilddrüsen	14
5-502	Operative Entfernung eines oder mehrerer Lebersegmente	13
5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	13



OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-062	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse	13
5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	12
5-382	Operative Entfernung von Blutgefäßen mit Verbindung der zwei Enden	12
5-383	Operative Entfernung und Ersatz von (Teilen von) Blutgefäßen	9
5-389	Sonstiger operativer Verschluss an Blutgefäßen	9
5-538	Operativer Verschluss eines Zwerchfellbruchs (Hernie)	8
5-435	Operative Teilentfernung des Magens (2/3-Resektion)	6
5-531	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs (Hernie)	6

## B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Spezialsprechstunde Chirurgische Onkologie und HIPEC

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
Röntgenuntersuchungen
Computertomographie
Sonographie
Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP)
Therapieplanung in Zusammenarbeit mit dem Rheinischen Tumorzentrum

### Spezialsprechstunde Leber-, Galle- und Gallenwegserkrankungen

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
Sonographie inkl Leberdoppler und Duplex, Kontrastmittelsonographie
Röntgenuntersuchung
Computertomographie im Bedarfsfall
Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP)
Therapieplanung in Zusammenarbeit mit dem Rheinischen Tumorzentrum

### Spezialsprechstunde Transplantationschirurgie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Sonographie inkl. Nieren- und Pankreasdoppler und Duplex, Kontrastmittelsonographie
Röntgenuntersuchung (Computertomographie; MRT im Bedarfsfall)
Transplantatpunktion
Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP)
Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der interdisziplinären Transplantationskonferenz (Warteliste, etc.)

### Spezialsprechstunde endokrine und nephrologische Chirurgie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
Sonographie, Doppler, Duplex
Röntgenuntersuchung
Computertomographie im Bedarfsfall

### Gefäßsprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.)

Angebotene Leistung
Sonographie, Doppler, Duplex

Angebotene Leistung
---------------------

Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der interdisziplinären Gefäßkonferenz
---

### **Viszeralchirurgische Spezialsprechstunde**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
---------------------

Sonographie
-------------

Röntgenuntersuchung
---------------------

Computertomographie
---------------------

Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP)
---

Therapieplanung in Kooperation mit dem Rheinischen Tumorzentrum
---

### **Spezialsprechstunde Kolorektale Chirurgie**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
---------------------

Sonographie
-------------

Röntgenuntersuchung
---------------------

Computertomographie
---------------------

Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP)
---

Therapieplanung in Kooperation mit dem Rheinischen Tumorzentrum
---

Therapieplanung in Kooperation mit der Medizinischen Klinik I und II
--

### **Spezialsprechstunde Minimal Invasive Chirurgie**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
---------------------

Sonographie
-------------

Röntgenuntersuchung
---------------------

Computertomographie
---------------------

Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP)
---

Therapieplanung in Kooperation mit dem Rheinischen Tumorzentrum
---

Therapieplanung in Kooperation mit der Medizinischen Klinik I und II
--

### **Spezialsprechstunde Adipositas- und Metabolische Chirurgie**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
---------------------

Sonographie
-------------

Röntgenuntersuchung
---------------------

Computertonographie
---------------------

Ernährungsberatung
--------------------

Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Plastische Chirurgie
---

## Hernien-Spezialsprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
Sonographie
Röntgenuntersuchung
Computertomographie
Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP)

### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	60
2	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	23
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	12
4	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	5
5	5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	4
6 – 1	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	< 4
6 – 2	1-502	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt	< 4
6 – 3	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	< 4
6 – 4	5-536	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)	< 4
6 – 5	5-531	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs (Hernie)	< 4
6 – 6	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	< 4
6 – 7	1-652	Untersuchung des Darmes durch eine Spiegelung über einen künstlichen Darmausgang	< 4
6 – 8	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	< 4
6 – 9	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	< 4

Im Hernienzentrum ( ZACK) werden jährlich zusätzlich ca. 500 Leistenbrüche ambulant operiert.

### B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
 stationäre BG-Zulassung

### B-4.11 Personelle Ausstattung

#### B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23,28
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,28
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	19,88
– davon ambulante Versorgungsformen	3,4
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	14,45
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,45
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	12,34
– davon ambulante Versorgungsformen	2,11

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Allgemeinchirurgie
Gefäßchirurgie
Thoraxchirurgie
Unfallchirurgie
Viszeralchirurgie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Ärztliches Qualitätsmanagement
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Proktologie
Spezielle Viszeralchirurgie

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	10,95	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,96	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,99	
– davon stationäre Versorgung	9,35	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,6	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0,67	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,67	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,57	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,1	
Krankenpflegehelfer/ –innen	0,03	1 Jahr
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,03	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,03	
– davon ambulante Versorgungsformen	0	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Medizinische Fachangestellte	1,11	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,11	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,95	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,16	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ08	Operationsdienst

### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	in Zusammenarbeit mit den Casemanagern, dem Wundkoordinator und dem Sozialdienst (z. B. Überleitungspflege)
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	in Zusammenarbeit mit dem Kontinenzbeauftragten
ZP11	Notaufnahme	
ZP20	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

**B-5 Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin****B-5.1 Name der Fachabteilung Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin**

Name: Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

Schlüssel: Pneumologie (0800)  
Lungen- und Bronchialheilkunde (1400)  
Thoraxchirurgie (2000)  
Schlaf- und Beatmungsmedizin (3790)

Art: Hauptabteilung

**Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

**Chefärzte**

Name: Herr Prof. Dr. med. Erich Stoelben  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt des Zentrums für Lungenheilkunde / Thoraxchirurgie  
Telefon: 0221 / 8907 - 8640  
Telefax: 0221 / 8907 - 3048  
E-Mail: [StoelbenE@kliniken-koeln.de](mailto:StoelbenE@kliniken-koeln.de)

Name: Herr Prof. Dr. med. Wolfram Windisch  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt Zentrum Lungenheilkunde / Pneumologie  
Telefon: 0221 / 8907 - 18929  
Telefax: 0221 / 8907 - 8305  
E-Mail: [WindischW@kliniken-koeln.de](mailto:WindischW@kliniken-koeln.de)

Das Zentrum für Lungenheilkunde ist auch als Lungenkrebszentrum der DKG zertifiziert.

Die Weaningstation ist zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.

Das Schlaflabor ist zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin.

Die Thoraxchirurgie ist Lehrstuhl für Thoraxchirurgie der privaten Universität Witten-Herdecke.

Die Pneumologie und Beatmungsmedizin sind Lehrstuhl für Pneumologie der privaten Universität Witten-Herdecke.

**B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin**

- Alle internistisch-pneumonologischen und thoraxchirurgisch behandelbaren Erkrankungen des Brustkorbs, der Lunge und der Atemwege mit allen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mit pneumonologischer und thoraxchirurgischer Intensivmedizin unter besonderer Berücksichtigung des Abtrainierens vom Beatmungsgerät (Weaning)
- Multimodale Behandlung von Lungen- und Brustkorbtumoren in Kombination mit Chemo-, Strahlen- und operativer Therapie je nach Ausprägung

\*Chirurgie von Lungenmetastasen / Brustwanderkrankungen / Mediastinum

- Interventionelle Bronchologie
  - Konservative und invasive/chirurgische Behandlung der schweren COPD
  - Langzeitbeatmung und akute nicht invasive Beatmung, Heimbeatmung
  - Schlaflabor zur Diagnostik und Therapie aller Formen von Schlafstörungen
  - allgemeine Behandlung von Erkrankungen im Fachbereich der Inneren Medizin (wie z.B. Kardiologie, Nephrologie, Rheumatologie, Gastroenterologie), dies auch bei Bedarf interdisziplinär mit den Kollegen der anderen medizinischen Fachabteilungen
1. Die Lungenklinik ist seit 2010 zertifiziertes und mehrfach rezertifiziertes Lungenkrebszentrum der DKG. Die Anforderungen zur Qualitätssicherung der DKG, die nach aktuellen evidencebasierten medizinischen Leitlinien prüft, werden erfüllt.
  2. Das Schlaflabor der Klinik hat erfolgreich an der Qualitätssicherung zur Prozessqualität der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) teilgenommen und erhält vom 1.10.2012 bis 31.12.2014 die Akkreditierung der DGSM.
  3. Das Weaningzentrum ist bei der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zertifiziert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC08	Herzchirurgie: Lungenembolektomie	
VC09	Herzchirurgie: Behandlung von Verletzungen am Herzen	
VC10	Herzchirurgie: Eingriffe am Perikard	( mgl. wenn intraoperativ ggf. notwendig)
VC11	Thoraxchirurgie: Lungenchirurgie	alle Operationen des Brustkorbs außer am Herzen Onkologische Operationen
VC12	Thoraxchirurgie: Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	Parenschymsparende Operationen
VC13	Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC15	Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe	Operationen von Brustkorbdeformationen, der Lunge und des Mediastinums mittels minimal-invasiven Methoden
VC59	Thoraxchirurgie: Mediastinoskopie	
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation	
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie	
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Allgemein: Notfallmedizin	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin	Schlaflabor

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI36	Mukoviszidosezentrum	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI00	Intermediate Care Medizin	
VI00	Nichtinvasive Beatmung	
VI00	Weaning	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche	Kommentar / Erläuterung
VX00	* Pneumologie	Flexible und starre Bronchoskopie, Laser, Stenteinlage, EBUS (Endobronchiale ultraschallgesteuerte Biopsie)
VX00	diagnostische und interventionelle Bronchoskopie	
VX00	multimodale Behandlung der thorakalen Tumoren	Chemotherapie, onkologische Betreuung und Behandlung nach Tumorkonferenz im Lungenzentrum
VX00	Raucherentwöhnung	
VX00	Thoraxchirurgie	

**B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
	<b>Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen</b>
BF03	Tastbarer Gebäudeplan

**B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung Zentrum für Lungenheilkunde: Thoraxchirurgie, Pneumologie, Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin**

Vollstationäre Fallzahl: 4.055  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 124

**B-5.6 Diagnosen nach ICD**

**B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	1.015
2	J96	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut	490
3	G47	Schlafstörung	374

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
4	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	327
5	D38	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	172
6	J84	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge	125
7	C78	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen	110
8	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	97
9	J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen - ARDS	86
10	D86	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose	77

### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
J93	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax	59
E84	Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Störung der Absonderung bestimmter Körperflüssigkeiten wie Schweiß oder Schleim - Mukoviszidose	51
C45	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom	40
J85	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) der Lunge bzw. des Mittelfells (Mediastinum)	38
A15	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger	37
R04	Blutung aus den Atemwegen	36
J90	Erguss zwischen Lunge und Rippen	32
J47	Sackförmige Erweiterungen der Bronchien - Bronchiektasen	26
J45	Asthma	24
I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	18
A31	Infektionskrankheit, ausgelöst durch sonstige Mykobakterien	16
B44	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Aspergillus-Pilze	15
J82	Allergische Lungenentzündung mit einer Häufung bestimmter weißer Blutkörperchen (Eosinophile)	14
C37	Krebs der Thymusdrüse	13
J46	Schwerer Asthmaanfall - Status asthmaticus	6
J43	Lungenüberblähung - Emphysem	5
G70	Krankheit mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie	< 4
R61	Übermäßiges Schwitzen	< 4
A42	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Aktinomyces-Bakterien	< 4

Respiratorische Insuffizienz akut und chronisch (J96.0 und J96.1)

## B-5.7 Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die operativen Prozeduren werden durch die Nummern 1-69 und alle 5 dargestellt, die konservativen Prozeduren werden durch alle anderen Nummern dargestellt.

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	3.425
2	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	1.154
3	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	1.002
4	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	997
5	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	831
6	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	818
7	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	610
8	1-426	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	560
9	3-05f	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege	543
10	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	480

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-144	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)	476
1-430	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung	462
8-716	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung	419
8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	414
1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	316
1-691	Untersuchung des Brustkorbes bzw. des Mittelfells (Mediastinum) durch eine Spiegelung	241
1-432	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	224
5-344	Operative Entfernung des Brustfells (Pleura)	188
5-322	Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge	182
5-324	Operative Entfernung von ein oder zwei Lungenlappen	174
5-345	Verödung des Spaltes zwischen Lunge und Rippen - Pleurodese	162

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-581	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Mittelfell (Mediastinum) und anderen Organen des Brustkorbes durch operativen Einschnitt	151
5-323	Operative Entfernung eines oder zweier Lungenabschnitts - Segmentresektion	138
1-712	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung	115
5-325	Operative Entfernung eines oder zweier Lungenlappen und Teile des angrenzenden Gewebes	83
8-852	Behandlung mit einer Herz-Lungen-Maschine zur Anreicherung von Sauerstoff im Blut außerhalb des Körpers - ECMO bzw. prä-ECMO-Therapie	65
5-311	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges	54
1-700	Untersuchung einer Allergie durch eine gezielte Auslösung einer allergischen Reaktion	48
5-346	Wiederherstellende Operation an der Brustwand	38
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	22
5-077	Teilweise oder vollständige Entfernung der Thymusdrüse	21
5-328	Operative Entfernung eines Lungenflügels mit oder ohne Entfernung des zugehörigen Brustfells (Pleura) sowie von Teilen des umgebenden Gewebes	20
5-347	Operation am Zwerchfell	18
5-312	Anlegen eines dauerhaften, künstlichen Luftröhrenausganges	13
5-405	Operation am Milchbrustgang (Ductus thoracicus)	7
5-043	Operative Durchtrennung von Nerven des unwillkürlichen Nervensystems (Sympathikus)	< 4

In dieser Darstellung sind lediglich die stationären Prozeduren aufgeführt. Zusätzlich werden deutlich mehr Untersuchungen auch ambulant durchgeführt.

Weitere amb. oder stationäre Untersuchungen / Interventionen wie Lungenfunktionsmessungen (Ergometrien, Belastungsuntersuchungen) oder flexible und starre Spiegelungen der Lunge, sowie Einlagen von Drainagen) sind nach Vorstellung möglich und werden in hoher Zahl durchgeführt.

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Pneumologische Ambulanz mit Lungenfunktion und Bronchoskopie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: Bronchoskopien und Lungenfunktion, inkl Infektiologie (Tbc) und Interstitielle und seltene Lungenerkrankungen

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
Spezialsprechstunde
Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin

### Onkologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: ambulante Chemotherapie nach stationärer Behandlung

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

### Thoraxchirurgische Ambulanz mit Indikationsprechstunde, Lungenfunktion, Bronchoskopie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Lungenfunktionsprüfung
Bronchoskopie
Indikationsstellung zur Weiterbehandlung / ggf. Operation, "Zweitmeinung"

### Schlafambulanz mit umfassender Diagnostik und Therapie

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (a.F.)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen

### Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Prof. Stoelben und Prof. Windisch

### Mukoviszidoseambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

## B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	113
2	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	37
3	9-999	9-999	16
4	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	4
5 – 1	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	< 4
5 – 2	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	< 4
5 – 3	1-795	Messung der Tagesmüdigkeit bzw. Wachbleibtest - MSLT bzw. MWT	< 4
5 – 4	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	< 4

### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

### B-5.11 Personelle Ausstattung

#### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	36,03
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,03
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	27,24
- davon ambulante Versorgungsformen	8,78
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	19,4
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,4
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	14,67
- davon ambulante Versorgungsformen	4,73

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
Allgemeinchirurgie	
Anästhesiologie	
Gefäßchirurgie	
Innere Medizin	

Facharztbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	
Innere Medizin und SP Pneumologie	
Kinder- und Jugendmedizin	
Thoraxchirurgie	nach der neuen Weiterbildungsordnung 4 Jahre
Viszeralchirurgie	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
Allergologie	
Intensivmedizin	
Kinder-Pneumologie	
Medikamentöse Tumortherapie	
Schlafmedizin	18 Monate
Spezielle Viszeralchirurgie	

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen</b>	<b>94,24</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	92,2	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,04	
- davon stationäre Versorgung	71,26	
- davon ambulante Versorgungsformen	22,98	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen</b>	<b>0,13</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,13	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,1	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,03	
<b>Altenpfleger/ -innen</b>	<b>2,45</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,45	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,86	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,6	
<b>Pflegehelfer/ -innen</b>	<b>3,79</b>	<b>ab 200 Std. Basiskurs</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,79	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,87	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,92	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	<b>13,99</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,99	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	10,58	
- davon ambulante Versorgungsformen	3,41	



<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst

### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	in Verbindung mit Wundkoordinator
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	in Verbindung mit dem Casemanagement, dem Sozialdienst und ggf. dem Wundkoordinator (z. B. Überleitungspflege)
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP20	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit der Pflegedirektion
ZP16	Wundmanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator

**B-6            Medizinische Klinik I / Schwerpunkte Nephrologie,  
Gastroenterologie, internistische Intensivmedizin,  
Transplantationsmedizin**

**B-6.1          Name der Fachabteilung Medizinische Klinik I /  
Schwerpunkte Nephrologie, Gastroenterologie, internistische  
Intensivmedizin, Transplantationsmedizin**

Name:            Medizinische Klinik I / Schwerpunkte Nephrologie, Gastroenterologie,  
internistische Intensivmedizin, Transplantationsmedizin

Art:                Hauptabteilung

**Zugänge**

Straße:           Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort:        51109 Köln

**Chefärzte**

Name:             Herr Prof. Dr. med. Achim Jörres  
Funktion / Arbeits-        Chefarzt der Medizinischen Klinik I  
schwerpunkt:

Telefon:           0221 / 8907 - 3200

Telefax:           0221 / 8907 - 3335

E-Mail:            [sekretariat-medI@kliniken-koeln.de](mailto:sekretariat-medI@kliniken-koeln.de)

Name:             Dr. med. Wolfgang Arns  
Funktion / Arbeits-        Kommissarischer Leiter Medizinische Klinik I  
schwerpunkt:

Telefon:           0221 / 8907 - 3200

Telefax:           0221 / 8907 - 3335

E-Mail:            [sekretariat-med1@kliniken-koeln.de](mailto:sekretariat-med1@kliniken-koeln.de)

Dr. med. W. Arns war kommissarischer Leiter der Medizinischen Klinik I vom 01.09.2015 bis 31.03.2016

**B-6.2          Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der  
Fachabteilung Medizinische Klinik I / Schwerpunkte  
Nephrologie, Gastroenterologie, internistische  
Intensivmedizin, Transplantationsmedizin**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

**B-6.3          Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung  
Medizinische Klinik I / Schwerpunkte Nephrologie,  
Gastroenterologie, internistische Intensivmedizin,  
Transplantationsmedizin**

- Allgemeine Innere Medizin
- Nieren- und Hochdruckkrankheiten
- Dialysetherapieverfahren
- Gastroenterologie / Hepatologie / Proktologie
- Internistische Intensiv- und Notfallmedizin

- Transplantationsmedizin
- Klinische Immunologie und Infektiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	und Nierentransplantation sowie Pankreastransplantation
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
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	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	und Notfallmedizin
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI27	Spezialsprechstunde	* Immunologische Systemkrankheiten * Gastroenterologische und Hepatologische Spezialsprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI41	Shuntzentrum	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie, Nephrologie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU14	Spezialsprechstunde	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie, Nephrologie
VU15	Dialyse
VU16	Nierentransplantation

**B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Medizinische Klinik I / Schwerpunkte Nephrologie, Gastroenterologie, internistische Intensivmedizin, Transplantationsmedizin**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung Medizinische Klinik I / Schwerpunkte Nephrologie, Gastroenterologie, internistische Intensivmedizin, Transplantationsmedizin**

Vollstationäre Fallzahl: 2.405

Teilstationäre Fallzahl: 74

Anzahl Betten: 77

**B-6.6 Diagnosen nach ICD**

**B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N18	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion	363
2	T86	Versagen bzw. Abstoßung von verpflanzten Organen bzw. Geweben	220
3	N17	Akutes Nierenversagen	140
4	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	100
5	M31	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien	74
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	73
7	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	72
8	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	60
9	K80	Gallensteinleiden	48
10	I50	Herzschwäche	43

**B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	27
K63	Sonstige Krankheit des Darms	26
K83	Sonstige Krankheit der Gallenwege	24
I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	21
K70	Leberkrankheit durch Alkohol	19
K22	Sonstige Krankheit der Speiseröhre	18
N04	Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich	16

ICD	Bezeichnung	Anzahl
B34	Viruskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet	16
E87	Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	15
K55	Krankheit der Blutgefäße des Darms	13
K72	Leberversagen	11
C15	Speiseröhrenkrebs	10
C16	Magenkrebs	8
K86	Sonstige Krankheit der Bauchspeicheldrüse	8
K74	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)	8
K51	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa	7
R57	Schock	7
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	6
M32	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Bindegewebe, Blutgefäße und Organe angreift - Lupus erythematodes	6
K75	Sonstige entzündliche Krankheit der Leber	6
N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	5
I85	Krampfadern der Speiseröhre	< 4
C22	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge	< 4
C24	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	< 4
K50	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn	< 4
B18	Anhaltende Leberentzündung, ausgelöst durch Viren - chronische Virushepatitis	< 4
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	< 4
N12	Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen, die nicht als akut oder anhaltend (chronisch) bezeichnet ist	< 4

## **B-6.7 Prozeduren nach OPS**

### **B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	6.252
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	1.384
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	545
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	288
5	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	283

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
6	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	273
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	235
8	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	184
9	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene	183
10	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	175

### **B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-821	Filterung von Antikörpern aus dem Blut	139
8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	139
1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	135
1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	134
9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	122
8-857	Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritonealdialyse	98
3-055	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre	91
5-555	Nierenverpflanzung (Transplantation)	90
3-056	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre	89
1-920	Medizinische Bewertung und Entscheidung über die Durchführung einer Verpflanzung (Transplantation) von Gewebe bzw. Organen	85
3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	70
1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	63
8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	57
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	55
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	43
8-820	Behandlung durch Austausch der patienteneigenen Blutflüssigkeit gegen eine Ersatzlösung	42
1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	38
8-85a	Blutwäsche (Dialyse) wegen mangelnder Funktion oder Versagen einer verpflanzten Niere (Nierentransplantat)	37
5-559	Sonstige Operation an der Niere	37
5-433	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens	32

OPS	Bezeichnung	Anzahl
1-560	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere bzw. umliegendem Gewebe durch operativen Einschnitt	31
1-63a	Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera	24
3-053	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre	22
1-442	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	20
1-636	Untersuchung des Dünndarmabschnitts unterhalb des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	16
5-451	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dünndarms	15
5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	13
3-051	Ultraschall der Speiseröhre mit Zugang über den Mund	11
1-447	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Bauchspeicheldrüse mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle	8
3-030	Umfassende Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel zur Abklärung und zum Ausschluss von Verdachtsdiagnosen	8

## B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Nieren- und Transplantationsambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Nachbetreuung frisch nierentransplantierte Patientinnen und Patienten
Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation

### Gastroenterologische und Hepatologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
Endoskopie
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
alle endoskopischen Untersuchungsverfahren/Leistungen
spezielle Ultraschalluntersuchungen
Beurteilung von : proktologischen Erkrankungen,
Lebererkrankungen und Lebertransplantationen,
entzündlichen Darmerkrankungen,
Erkrankungen des pankreatiko-biliären Systems

### CAPD Ambulanz (continuously ambulatory peritoneal dialysis, kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse)

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Erläuterung: Bauchfelldialyse

### Chefarztambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)



Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
Allgemeine Innere Medizin
klinische Immunologie

### **B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	301
2	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	35
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	23
4	5-469	Sonstige Operation am Darm	13
5	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	8
6 - 1	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	4
6 - 2	5-482	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After	4
8 - 1	3-056	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre	< 4
8 - 2	3-055	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre	< 4
8 - 3	3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	< 4
8 - 4	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	< 4

### **B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	28,24
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,24
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	25,24
– davon ambulante Versorgungsformen	3
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	11,59
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,59
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	10,36
– davon ambulante Versorgungsformen	1,23

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Nephrologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Intensivmedizin
Labordiagnostik – fachgebunden –
Medikamentöse Tumorthherapie
Notfallmedizin
Proktologie
Röntgendiagnostik – fachgebunden –

### B-6.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	63,93	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	62,94	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,99	
– davon stationäre Versorgung	57,13	
– davon ambulante Versorgungsformen	6,8	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	1,15	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,15	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	1,02	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,12	

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Altenpfleger/ -innen</b>	2	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,79	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,21	
<b>Krankenpflegehelfer/ -innen</b>	1	1 Jahr
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,89	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,11	
<b>Pflegehelfer/ -innen</b>	0,08	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,07	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,01	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	3,07	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,07	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,74	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,33	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP17	Case Management	in Verbindung mit der Pflegedirektion / Casemanagement
ZP18	Dekubitusmanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator / den Wundexperten
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	in Verbindung mit dem Casemanagement, dem Sozialdienst und ggf. dem Wundkoordinator (z. B. Überleitungspflege)
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP20	Palliative Care	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	in Verbindung mit den Schmerzmentoren / Schmerzexperten
ZP15	Stomamanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit der Pflegedirektion
ZP16	Wundmanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator / den Wundexperten

## **B-7 Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie**

### **B-7.1 Name der Fachabteilung Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie**

Name: Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie

Schlüssel: Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie (0103)  
Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie (0106)  
Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes (0153)  
Angiologie (3750)

Art: Hauptabteilung

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Herr PD Dr. med. Axel Meissner

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Medizinischen Klinik II-Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie

Telefon: 0221 / 8907 - 3457

Telefax: 0221 / 8907 - 3488

E-Mail: [LiesenbergJ@kliniken-koeln.de](mailto:LiesenbergJ@kliniken-koeln.de)

### **B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie**

#### Kardiologie

Behandlung aller kardiologischen Erkrankungen

kardiologische Intensivmedizin incl. 24h-Herzkatheterballonbehandlung (PTCA) und ggfs. Implantation von 'bare metal' Stents, medikamentenbeschichteter Stents, resorbierbarer Stents

Anlage einer intraaortalen Gegenpulsationspumpe

Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen incl. Implantation von biventrikulären Schrittmachersystemen und Defibrillatoren (ICD-CRT-SM-Implantation)

Durchführung von Herzmuskelbiopsien

Perkutaner Verschluss von Foramen ovale (PFO) und Septumdefekten (ASD)

Verschluss des Vorhofohres (LAA) durch LAA-Occluder

Valvuloplastie (Aorta)

Ablationen von allen Formen von supraventrikulären und ventrikulären Rhythmusstörungen, Erweiterung im Bereich Vorhofflimmerablation incl. paroxysmales und chronisches Vorhofflimmern, sowie ventrikuläre Tachykardien

Rhythmustherapie durch Ablation, ICD-CRT-SM-Implantation (Schrittmacher)

Ablationen von allen Formen von supraventrikulären und ventrikulären Rhythmusstörungen incl. paroxysmales und chronisches Vorhofflimmern, sowie ventrikuläre Tachykardien

Rhythmustherapie durch Ablation,

Renale Denervation - Hypertoniebehandlung

Ab 2016: Beginn der Implantation der Linksventrikulären Rotationspumpe (Impella) "Herzpumpe" bei Hochrisiko-Interventionen

In Zusammenarbeit: Perkutane kathetergesteuerte Therapie der Aortenklappenstenose/-insuffizienz (TAVI), Perkutane kathetergesteuerte Therapie der Mitralklappeninsuffizienz

Internistische Intensivmedizin

Ab 2016: Beginn der Implantation der Linksventrikulären Rotationspumpe (Impella) "Herzpumpe" bei Kardiogenem-Schock

#### Angiologie

komplette Diagnostik angiologischer Krankheitsbilder (Gefäßzentrum gemeinsam mit Gefäßchirurgie und Radiologie geführt)

#### Diabetologie

DMP-zertifiziertes Diabeteszentrum mit stationärer und ambulanter Betreuung von Typ 1- und Typ 2-Diabetikern

#### Endokrinologie

Behandlung sämtlicher endokrinologischer Erkrankungen (Hypophysenerkrankungen, Schilddrüsen- und Nierenerkrankungen, Fettstoffwechselerkrankungen einschl. Lipidapherese, Osteoporose etc.)

Gefäßchirurgische-angiologische Sprechstunde in Zusammenarbeit mit der Chirurgie

Diagnose und Therapie von Patienten mit Hypophysentumoren in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Klinik und der Neurochirurgie

#### Allgemeine Innere Medizin

In zeitnaher Planung ist eine großangelegte Renovierung, Modernisierung und Erweiterung der gesamten kardiologischen Klinik als Industriekooperation.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	einschl. minimalinvasiver Verschluss von Vorhofohren der Herzens (LAA-Occlusion), Verschluss des Foramen ovalen (PFO) und ASD
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	In Zusammenarbeit mit der Med. Klinik I
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	In Zusammenarbeit mit der Med. Klinik I
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	im besonderen Patientinnen und Patienten mit Hypophysentumoren
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis	Im Rahmen der Intensivmedizin
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Med. Klinik I
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	sämtliche -bradykarde und tachykarden Formen (Eventrecorder, Schrittmacher, CRT-3-kammer Systeme, ICD (Defibrillatoren) )
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	einschl. sämtlicher Formen der Ablationstherapie (u.a. Vorhofflimmern, AV-Tachykardien, ventrikulären Tachykardien,)
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Med. Klinik I

**B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung Medizinische Klinik II/Schwerpunkte Kardiologie, Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie**

Vollstationäre Fallzahl: 4.255  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 126

## B-7.6 Diagnosen nach ICD

### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	598
2	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	411
3	I21	Akuter Herzinfarkt	380
4	I50	Herzschwäche	312
5	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	305
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	155
7	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	119
8	I47	Anfallsweise auftretendes Herzrasen	114
9	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	97
10	E87	Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	74

### B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I25.1	Atherosklerotische Herzkrankheit	567
I50.1	Linksherzinsuffizienz	209
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	51
I42	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache	42
E10	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1	29
R00	Störung des Herzschlages	25
I48.4	Vorhofflattern, atypisch	21
Q21.1	Vorhofseptumdefekt	20
I46	Herzstillstand	19
I70.2	Atherosklerose der Extremitätenarterien	6
I40	Akute Herzmuskelentzündung - Myokarditis	< 4

## B-7.7 Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	2.296
2	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1.788
3	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	1.677



Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	547
5	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	535
6	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	472
7	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	420
8	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	370
9	8-835	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen	347
10	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	333

### **B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-837.m	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	747
1-268	Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping	180
1-274.3	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) durch die Herzscheidewand	142
8-835.a3	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen	53
8-835.8	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen	52
8-837.s	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	17
8-837.d0	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	7

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Diabetes Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
Beurteilung von Patienten mit Diabetes
Schulungen für Patienten mit Diabetes Typ I und Typ II

### Schrittmacher Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
Kontrolle der Patienten mit Herzschrittmachern

### Gefäßchirurgische-angiologische Sprechstunde in Zusammenarbeit mit der Klinik für Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V (a.F.) bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

Angebotene Leistung
Doppler-/Duplexsonographie der Venen und Arterien
Lichtreflektionsrheographie
Venenverschlussplethysmographie
Laufband
Kapillarmikroskopie

### Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Sonographie
Echokardiographie
Belastungs-EKG
Doppler-, Duplex- Farb-Doppler-Sonographie, Bestimmung der Intima-Media-Dicke Lichtreflektionsrheographie, Belastungsosziollographie, Kapillarmikroskopie
Endokrinologische Funktionsteste

## B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	13

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
2 - 1	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	< 4
2 - 2	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	< 4

**B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-7.11 Personelle Ausstattung**

**B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	31,5
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,5
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	30,49
- davon ambulante Versorgungsformen	1
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	13,3
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,3
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	12,88
- davon ambulante Versorgungsformen	0,42

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Angiologie
Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
Innere Medizin und SP Kardiologie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Diabetologie
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Sportmedizin

**B-7.11.2 Pflegepersonal**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	44,28	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,12	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,16	
- davon stationäre Versorgung	42,87	
- davon ambulante Versorgungsformen	1,41	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP17	Case Management	in Verbindung mit dem Casemanagement der Pflegedirektion
ZP18	Dekubitusmanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator
ZP03	Diabetes	Diabetes Beratung
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	in Verbindung mit dem Casemanagement, dem Sozialdienst und ggf. dem Wundkoordinator (z. B. Überleitungspflege)
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP20	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	in Verbindung mit den Schmerzmentoren / Schmerzexperten
ZP15	Stomamanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit der Pflegedirektion
ZP16	Wundmanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator / den Wundexperten

## **B-8 Neurochirurgische Klinik**

### **B-8.1 Name der Fachabteilung Neurochirurgische Klinik**

Name: Neurochirurgische Klinik  
 Schlüssel: Neurochirurgie (1700)  
 Art: Hauptabteilung

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
 PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Prof. Dr. med. Makoto Nakamura  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Neurochirurgie  
 Telefon: 0221 / 8907 - 3780  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3997  
 E-Mail: [PutzkeG@kliniken-koeln.de](mailto:PutzkeG@kliniken-koeln.de)

### **B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Neurochirurgische Klinik**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Neurochirurgische Klinik**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC65	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie	
VO16	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie	
VC43	Neurochirurgie: Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC44	Neurochirurgie: Chirurgie der Hirngefäß-erkrankungen	
VC45	Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC46	Neurochirurgie: Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC47	Neurochirurgie: Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	
VC48	Neurochirurgie: Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC49	Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC52	Neurochirurgie: Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")	
VC53	Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC54	Neurochirurgie: Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	
VC65	Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie	
VC70	Neurochirurgie: Kinderneurochirurgie	ggf.auch in Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus Amsterdamerstraße
VC56	Allgemein: Minimalinvasive endoskopische Operationen	Endoskopische Nukleotomie, Hypophysen-OP
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Allgemein: Notfallmedizin	
VC00	Intensivmedizin und Intermediate Care Medizin	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO16	Handchirurgie
VO18	Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
VC65	Wirbelsäulen Chirurgie

#### **B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Neurochirurgische Klinik**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-8.5 Fallzahlen der Fachabteilung Neurochirurgische Klinik**

Vollstationäre Fallzahl: 2.890

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-8.6 Diagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	411
2	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	398
3	M47	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule	274
4	M54	Rückenschmerzen	233
5	S06	Verletzung des Schädellinneren	212
6	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	107
7	C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen	90
8	C71	Gehirnkrebs	71
9	D32	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute	63
10	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	61

### B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
S06.5	Traumatische subdurale Blutung	129
M47.87	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich	93
G91	Wasserkopf	53
I62.0	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)	42
S12	Knochenbruch im Bereich des Halses	41
S32.0	Fraktur eines Lendenwirbels	31
G06	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals	20
I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend	15
D35	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter hormonproduzierender Drüsen	13
C72.0	Bösartige Neubildung: Rückenmark	< 4
S14	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Halshöhe	< 4
S24	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Höhe des Brustkorbes	< 4

Kompetenzdiagnosen nach Rücksprache mit Prof. Weber



## B-8.7 Prozeduren nach OPS

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	1.967
2	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	1.289
3	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	895
4	5-010	Operative Schädelöffnung über das Schädeldach	797
5	5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	740
6	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	623
7	5-021	Wiederherstellende Operation an den Hirnhäuten	515
8	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	460
9	5-033	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal	449
10	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	351

### B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-030	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule	302
5-988	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt	287
8-917	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule	268
5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	256
5-039	Sonstige Operation am Rückenmark bzw. an den Rückenmarkshäuten	222
5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	209
5-015	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gehirngewebe	195
5-034	Operativer Einschnitt in Rückenmark bzw. Rückenmarkshäute	146
8-914	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven	141
3-241	Computertomographie (CT) des Wirbelkanals mit Kontrastmittel	102
5-029	Sonstige Operation an Schädel, Gehirn bzw. Hirnhäuten	59
8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	46
5-837	Wirbelkörperersatz bzw. komplexe wiederherstellende Operation an der Wirbelsäule z.B. bei einem Buckel	45
3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	41
5-011	Operativer Zugang durch die Schädelbasis	16

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Neurochirurgische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angeborene Leistung
Neurochirurgie: Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
Neurochirurgie: Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
Neurochirurgie: Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
Neurochirurgie: Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
Neurochirurgie: Chirurgie der intraspinalen Tumoren
Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen
Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
Neurochirurgie: Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
Neurochirurgie: Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie")
Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
Neurochirurgie: Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie
Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie
Neurochirurgie: Kinderneurochirurgie
Neuroonkologische Sprechstunde (Zusammenarbeit mit dem Rheinischen Tumorzentrum, der Tumorkonferenz und dem Kopfzentrum)
Hypophysensprechstunde
Periphere Nervensprechstunde
Hydrocephalus-Sprechstunde
Neuropädiatrische Sprechstunde
Neurochirurgie: Schmerztherapie
Neurochirurgie: Nachsorge nach Schädel-Hirn-Trauma

### Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

## B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1 – 1	5-841	Operation an den Bändern der Hand	< 4
1 – 2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	< 4

**B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der  
Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
 stationäre BG-Zulassung

**B-8.11 Personelle Ausstattung**
**B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	27,27
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,27
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	23,19
- davon ambulante Versorgungsformen	4,08
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	13,82
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,82
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	11,75
- davon ambulante Versorgungsformen	2,07

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Neurochirurgie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Intensivmedizin
Röntgendiagnostik – fachgebunden –
Spezielle Schmerztherapie

### B-8.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	26,8	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,69	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,1	
- davon stationäre Versorgung	22,79	
- davon ambulante Versorgungsformen	4,01	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0,8	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,68	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,12	
Pflegehelfer/ -innen	1,32	ab 200 Std. Basiskurs
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,32	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,13	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,2	
Medizinische Fachangestellte	3,45	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,45	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,94	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,52	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ08	Operationsdienst

#### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP17	Case Management	im Neurochirurgischen Patientenmanagement und in Verbindung mit dem Casemanagement der Pflegedirektion
ZP18	Dekubitusmanagement	in Zusammenarbeit mit dem Wundkoordinator / Wundexperten
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	in Verbindung mit dem Casemanagement, dem Sozialdienst und ggf. dem Wundkoordinator (z. B. Überleitungspflege)

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	in Verbindung mit den Schmerzmentoren / Schmerzexperten
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit der Pflegedirektion
ZP16	Wundmanagement	in Verbindung mit den Wundkoordinatoren / Wundexperten

**B-8.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

**Bitte Anhang 2 Auswahllisten beachten**

## **B-9 Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation**

### **B-9.1 Name der Fachabteilung Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation**

Name: Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation  
Schlüssel: Neurologie (2800)  
Neurologie/Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units, Artikel 7 § 1 Abs. 3 GKV-SolG) (2856)  
Palliativmedizin (3752)  
Art: Hauptabteilung

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Herr Prof. Dr. med. Volker Limmroth  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Neurologie und Palliativmedizin  
Telefon: 0221 / 8907 - 3776  
Telefax: 0221 / 8907 - 3772  
E-Mail: [LimmrothV@kliniken-koeln.de](mailto:LimmrothV@kliniken-koeln.de)

### **B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation**

- krankhafte organische Veränderungen an Gehirn, Rückenmark und peripheren Nerven
- Diagnostik und Therapie von Schlaganfällen (Stroke Unit und spezielle Intensivstation) inklusive Hirn- und Hirnhautblutungen
- Hirnhautentzündungen
- Multiple Sklerose
- Schmerz- und Kopfschmerzerkrankungen
- Epilepsie
- Hirntumore
- Parkinson Krankheit und andere Bewegungserkrankungen (Dystonien)
- Palliativstation (schwerst erkrankte onkologische und neurologische Patienten)
- Spezielle neuropsychologische und neurokognitive Diagnostik
- Sprachtherapie
- Physiotherapie

- Ergotherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	ggf. in Verbindung mit der Rehaklinik Reha Nova, oder durch Integrierte Versorgungsverträge
VN23	Schmerztherapie	Diagnostik und Therapie von Schmerz- und Kopfschmerzerkrankungen
VN24	Stroke Unit	Schlaganfallseinheit zertifiziert seit 2010



## **B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## **B-9.5 Fallzahlen der Fachabteilung Neurologische Klinik mit Stroke Unit und Palliativstation**

Vollstationäre Fallzahl: 3.231  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 86

## **B-9.6 Diagnosen nach ICD**

### **B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	854
2	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	338
3	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	237
4	G35	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose	139
5	G20	Parkinson-Krankheit	89
6	I61	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns	83
7	R20	Störung der Berührungsempfindung der Haut	81
8	G43	Migräne	79
9 – 1	G41	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen	60
9 – 2	I67	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn	60

### **B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

ICD	Bezeichnung	Anzahl
I63.4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	319
I63.5	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	230
I63.3	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	171
G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	156
G45.8	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	140
G35.1	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf	74
G62	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven	54
G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	39
G35.3	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf	34
G61	Entzündung mehrerer Nerven	31
G45.9	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet	26
I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	17

ICD	Bezeichnung	Anzahl
G40.6	Grand-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit mal)	13
B02	Gürtelrose - Herpes zoster	13
G70	Krankheit mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie	13
G21	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten	11
F01	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn	10
G43.0	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]	10
A87	Hirnhautentzündung, ausgelöst durch Viren	7
G00	Bakterielle Hirnhautentzündung	5
A81	Untypische Viruskrankheit des Gehirns bzw. des Rückenmarks	< 4
A86	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Hirnentzündung, ausgelöst durch Viren	< 4
G23	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems in den Bewegungszentren des Gehirns	< 4

## B-9.7 Prozeduren nach OPS

### B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	2.473
2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1.440
3	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1.436
4	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	1.308
5	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	914
6	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	912
7	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	610
8	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	507
9	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	506
10	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	406

### B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
8-981.0	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	590
1-204.2	Untersuchung der Hirnwasserräume	583
8-981.1	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	324
1-205	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG	225
1-206	Untersuchung der Nervenleitung - ENG	169

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Neurologische Ambulanz

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angeborene Leistung
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
Spezialsprechstunde
Neurologische Frührehabilitation
spezielle Ermächtigung zur Botox-Behandlung
spezielle Ermächtigung zur neurophysiologischen Testung

### **Privatsprechstunde**

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Privat- und zusatzversicherte Patientinnen und Patienten

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

### **B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-9.11 Personelle Ausstattung**
**B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23,78
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,78
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	19,46
– davon ambulante Versorgungsformen	4,32
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	8,58
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,58
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	7,02
– davon ambulante Versorgungsformen	1,56

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Palliativmedizin
Psychotherapie – fachgebunden –
Spezielle Schmerztherapie

### B-9.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen</b>	<b>61,02</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	60,73	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,29	
- davon stationäre Versorgung	49,93	
- davon ambulante Versorgungsformen	11,09	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen</b>	<b>2,78</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,78	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,28	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,51	
<b>Altenpfleger/ -innen</b>	<b>1</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,82	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,18	
<b>Pflegehelfer/ -innen</b>	<b>1,75</b>	<b>ab 200 Std. Basiskurs</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	1,43	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,32	
<b>Medizinische Fachangestellte</b>	<b>2,82</b>	<b>3 Jahre</b>
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,82	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,31	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,51	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ07	Onkologische Pflege

#### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP17	Case Management	in Verbindung mit dem Integrierten Versorgungsvertrag
ZP18	Dekubitusmanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator
ZP03	Diabetes	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	in Verbindung mit dem Casemanagement, dem Sozialdienst und ggf. dem Wundkoordinator (z. B. Überleitungspflege)
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP20	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	in Verbindung mit den Schmerzexperten / Schmerzmentoren
ZP15	Stomamanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit der Pflegedirektion
ZP16	Wundmanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator / Wundexperten

**B-10 Klinik für Plastische Chirurgie****B-10.1 Name der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie**

Name: Klinik für Plastische Chirurgie  
Schlüssel: Plastische Chirurgie (1900)  
Schwerstbrandverletzte (3700)  
Art: Hauptabteilung

**Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
PLZ / Ort: 51109 Köln

**Chefärzte**

Name: Herr Prof. Dr. med. Paul Christian Fuchs  
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Plastische Chirurgie  
Telefon: 0221 / 8907 - 3818  
Telefax: 0221 / 8907 - 3878  
E-Mail: [FuchsP@kliniken-koeln.de](mailto:FuchsP@kliniken-koeln.de)

**Lehrstuhl für Plastische Chirurgie der Universität Witten Herdecke, Klinik für**

- [Plastisch-ästhetische Chirurgie](#)
- [Plastisch-rekonstruktive Chirurgie](#)
- [Handchirurgie](#)
- [Verbrennungsintensivmedizin](#)

**B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja



### B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC24	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie	
VC25	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Transplantationschirurgie	Hauttransplantationen, gest. und freie Lappenplastiken
VC60	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Adipositaschirurgie	Postbariatrische Straffungsoperationen (Bodylifts, Abdominoplastiken, Brachioplastiken)
VC68	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Mammachirurgie	plastisch, rekonstruktiv
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen	Plastisch und rekonstruktiv
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken	
VC28	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik	
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren	z.B. plastische Deckung
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie	Vaskul. Knochentransfers (Radius, Fibula, Beckenkamm, Kondylen)
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Vaskul. Knochentransfers (Radius, Fibula, Beckenkamm, Kondylen)
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Frakturen und Weichteildeckungen
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC63	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie	
VC64	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie	Das Leistungsspektrum umfasst Korrekturen an allen Körperteilen sowie - Körperkonturplastiken - Chirurgie der Fettverteilungsstörung - Endoskopisch minimalinvasive Chirurgie - Laserchirurgie und - differenzierte Faltherapie
VC69	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie	Versorgung von Unfall- und Traumapatienten, Schwerstverbranntenzentrum
VO16	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie	24h Replantationszentrum, Rekonstruktive Handchirurgie, Traumatologie
VC47	Neurochirurgie: Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	Sektion MKG (OA Zinser)
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven	Nervenkompressionssyndrome, Nerventransplantationen
VC57	Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Allgemein: Spezialsprechstunde	Ästhetische Chirurgie Brustsprechstunde Lasersprechstunde Handsprechstunde Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Ästhetik und minimal invasive Prozeduren Ästhetische Faltenunterspritzung Sprechstunde für chron. Wunden Plastische-Urologische Sprechstunde Plastisch-Kinderchirurgische
VC66	Allgemein: Arthroskopische Operationen	
VC67	Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin	Intensivstation mit 10 Plätzen für Schwerbrandverletzte, Versorgungsauftrag
VC71	Allgemein: Notfallmedizin	
VC00	Brustchirurgie (Tumorrekonstruktion, Formveränderungen, Rekonstruktion)	Brustkrebs und Brustwiederherstellung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Chirurgische Versorgung/Rekonstruktion von Brustbeindefekten	Knochenentzündungen des Brustbeins nach Herzoperationen
VC00	Deckung von Weichteildefekten durch lokale Lappenplastik oder freie mikrochirurgische Gewebetransplantation	Freie Lappen sämtliche Deckungsmöglichkeiten am gesamten Körper
VC00	Gesamtes Spektrum der Ästhetisch Plastischen Chirurgie (Lidstraffung, Face-lift, Fettabsaugung, Bauchdeckenstraffung, Brustvergrößerungen und -verkleinerungen, Bruststraffung, Ohranlegeplastik	
VC00	Handchirurgie allgemein und Handchirurgie mit Mikrochirurgie und Replantationszentrum mit 24 Stunden Notfallversorgung	Replantation von Arm / Hand / Finger
VC00	Rekonstruktive Chirurgie	
VC00	Schwerbrandverletzte (Intensivmedizin, Hautersatz durch Transplantation)	
VC00	Therapie bei chronischem reflektorischem Schmerzsyndrom	In Kooperation mit unserer Schmerzambulanz
VC00	Tumorchirurgie der Hautoberfläche und Extremitäten	
VC00	Verbrennungschirurgie	
Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Zahnheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ03	Dentale Implantologie	
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie	
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	

Die Klinik bietet einen Replantationsdienst 24h an 7 Tagen in der Woche.

Angeboten werden Spezialsprechstunden für Ästhetik (Laserbehandlungen, Fillerstoffe und autologe Fetttransplantation), Mammaspreekstunde, postbariatrische Adipositasprechstunde, Hand- und Handgelenkssprechstunde, BG Sprechstunde, Tumorsprechstunde sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtssprechstunde.

#### **B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-10.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie**

Vollstationäre Fallzahl: 1.451  
 Teilstationäre Fallzahl: 0  
 Anzahl Betten: 47

Laut Feststellungsbescheid der Bezirksregierung Köln vom 13.06.2008 bezieht sich diese Zahl auf die Betten der allgemeinen stationären Versorgung inklusive 10 Betten für Schwerstbrandverletzte.

## B-10.6 Diagnosen nach ICD

### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C44	Sonstiger Hautkrebs	133
2	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	102
3	S61	Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	73
4	S02	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen	71
5	T23	Verbrennung oder Verätzung des Handgelenkes bzw. der Hand	51
6	T21	Verbrennung oder Verätzung des Rumpfes	47
7	T24	Verbrennung oder Verätzung der Hüfte bzw. des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß	46
8	S68	Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall	45
9	S63	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand	40
10	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	39

### B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
T20	Verbrennung oder Verätzung des Kopfes bzw. des Halses	37
T22	Verbrennung oder Verätzung der Schulter bzw. des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand	34
S66	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand	33
E65	Fettpolster	29
L89	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone	28
M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	28
M65	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden	25
D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	23
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert	18
M18	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes	17
L97	Geschwür am Unterschenkel	16
T25	Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion bzw. des Fußes	15
S65	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand	15
M86	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis	13
C49	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel	12
S81	Offene Wunde des Unterschenkels	12
M67	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit	12

ICD	Bezeichnung	Anzahl
T85	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren	11
N62	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse	11
S51	Offene Wunde des Unterarmes	10
C43	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom	9
S64	Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand	9
L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	8
S52	Knochenbruch des Unterarmes	8
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	7
T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	7
L73	Sonstige Krankheit im Bereich der Haaransätze (Haarfollikel)	7
D22	Vermehrte, gutartige Produktion von Körperfarbstoffen durch die Pigmentzellen der Haut	7
S91	Offene Wunde der Knöchelregion bzw. des Fußes	6
S41	Offene Wunde der Schulter bzw. des Oberarms	6

## B-10.7 Prozeduren nach OPS

### B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-921	Operative Wundversorgung und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut bei Verbrennungen oder Verätzungen	762
2	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	634
3	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	381
4	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	378
5	5-923	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz bei Verbrennungen oder Verätzungen	344
6	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	216
7	5-902	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]	207
8	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	206
9	5-983	Erneute Operation	205
10	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	201

In unserer Klinik werden Defektdeckungen an Kopf und dem gesamten Körper als auch Rekonstruktionen der weiblichen Brust mittels freier, mikrochirurgisch angeschlossener Lappenplastiken und gestielter Lappenplastiken angeboten. Wir bieten einen 24 stündigen Replantationsdienst an.

Unsere Klinik ist ausgewiesenes Handzentrum. Wir bieten das gesamte Spektrum der Handchirurgie an.

Unser Haus gehört zu den größten Schwerverbanntrenzentren in Deutschland mit 10 Verbrennungsintensivbetten für Erwachsene und 5 Verbrennungsintensivbetten in Zusammenarbeit mit der Kinderklinik Amsterdamerstrasse.

Desweiteren bieten wir als eine der wenigen Kliniken Narbenkorrekturen mittels Lasertherapie an.

### B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	185
5-925	Verpflanzung eines gänzlich abgetrennten Hautstücks oder eines Hautlappens mit erhaltenem Blutgefäßanschluss bei Verbrennungen oder Verätzungen[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]	184
5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	160
5-901	Hautverpflanzung[, Entnahmestelle und Art des entnommenen Hautstücks]	139

OPS	Bezeichnung	Anzahl
5-907	Erneute Operation einer Hautverpflanzung	128
5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	124
5-911	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht	110
5-905	Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]	74
5-056.40	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	72
5-924	Verpflanzung eines gänzlich abgetrennten Hautstücks oder eines Hautlappens mit erhaltenem Blutgefäßanschluss bei Verbrennungen oder Verätzungen[, Entnahmestelle]	70
5-841	Operation an den Bändern der Hand	53
5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	52
5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	52
5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	50
5-844	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk	48
5-857	Wiederherstellende Operation durch Verschiebung körpereigener Haut- oder Fettlappen, die an Muskeln bzw. deren Bindegewebshüllen befestigt sind	42
5-044.4	Nähen der äußeren Hülle eines Nervs bzw. Nervengeflechtes unmittelbar nach der Verletzung	37
5-849	Sonstige Operation an der Hand	37
5-863	Operative Abtrennung von Teilen der Hand oder der gesamten Hand	36
5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	35
1-697.3	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	34
5-898	Operation am Nagel	32
5-920	Operativer Einschnitt an Haut bzw. Unterhaut bei Verbrennungen oder Verätzungen	32
5-926	Verpflanzung eines Hautlappens mit erhaltenem Blutgefäßanschluss bei Verbrennungen oder Verätzungen	32
5-904	Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Entnahmestelle und Art des Transplantats]	31
5-217	Operative Korrektur der äußeren Nase	30
5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	28
5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	26
5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	23
5-847	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk	22



## B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Allgemeine Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde
ambulante Operationen an der Hand, wie Ringbandspaltungen
ambulante Operationen der wiederherstellenden Gesichtschirurgie, wie Basaliome, "Leberflecken", unklare Hauttumore

### Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Angebotene Leistung
ambulante Nachkontrollen
Handverletzungen
Verbrennungsverletzungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde
Allgemein: Arthroskopische Operationen

### Spezialsprechstunde Ästhetische Chirurgie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Venenverödung
Behandlung von Spider naevi (rote Gefäßzeichnungen) mittels Laser
Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Mammachirurgie
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde

### Spezialsprechstunde Ästhetische Brustchirurgie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Mammachirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Beratung zu Themen der Augmentation (Vergrößerung der Brust), Reduktion, Straffung und Rekonstruktion der weiblichen Brust
Beratung für Gynäkomastien (männliche krankhafte Brustvergrößerung) zur ästhetischen Brustwiederherstellung

### Spezialsprechstunde Handchirurgie

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Diagnostik, Beratung und Therapie des Krankheitsbildes Morbus Sudek
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde

### Private Sprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Privat- und zusatzversicherte Patientinnen und Patienten

Angebotene Leistung
Beratung zu und Durchführung von Eingriffen aus dem kompletten Spektrum der ästhetischen und plastischen Chirurgie
Faltenunterspritzung mit Hyaluronsäure und dermalen Fillern
Botoxunterspritzungen
Lasertherapie (z.B. Entfernung von Besenreisern, Hauttumoren, Narbenkorrekturen)
Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Mammachirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie
Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde
Allgemein: Arthroskopische Operationen

### Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich
Epithetik
Laserchirurgie
Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie / Plastische Chirurgie
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde

### Sprechstunde zur Ästhetischen Faltenunterspritzung

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde

### Sprechstunde für Patienten mit chronischen Wunden

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde

### Plastisch-Urologische Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Allgemein: Spezialsprechstunde

**B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	18
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	13
3 – 1	5-841	Operation an den Bändern der Hand	12
3 – 2	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	12
5	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	11
6 – 1	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	8
6 – 2	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	8
8 – 1	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	5
8 – 2	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	5
10	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	4

### **B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

### **B-10.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,27
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,27
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	14,52
- davon ambulante Versorgungsformen	0,75
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	7,27
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,27
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	6,91
- davon ambulante Versorgungsformen	0,36

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Allgemeinchirurgie
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
Plastische und Ästhetische Chirurgie
Urologie
Zahnmedizin

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Handchirurgie
Notfallmedizin
Plastische Operationen
Röntgendiagnostik – fachgebunden –

### B-10.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	2,54	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,54	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	2,41	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,12	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	0,62	3 Jahre
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,62	
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
- davon stationäre Versorgung	0,59	
- davon ambulante Versorgungsformen	0,03	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ08	Operationsdienst

#### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP17	Case Management	in Verbindung mit dem Sozialdienst und ggf. dem Wundkoordinator zur Überleitungspflege
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	in Verbindung mit dem Casemanagement, den Sozialarbeitern und ggf. mit dem Wundkoordinator (z. B. bei Überleitungspflege)
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	durch Schmerzmentoren und in Verbindung mit Schmerzexperten
ZP15	Stomamanagement	in Verbindung mit dem Wundkoordinator
ZP19	Sturzmanagement	in Verbindung mit dem Casemanagement
ZP16	Wundmanagement	

## **B-11 Radiologische Klinik**

### **B-11.1 Name der Fachabteilung Radiologische Klinik**

Name: Radiologische Klinik  
 Schlüssel: Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie (3350)

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Straße 200  
 PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Herr Prof. Dr. med. Axel Goßmann  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Radiologie  
 Telefon: 0221 / 8907 - 3285  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3248  
 E-Mail: [HallerU@kliniken-koeln.de](mailto:HallerU@kliniken-koeln.de)

### **B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Radiologische Klinik**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Radiologische Klinik**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie	Kommentar / Erläuterung
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie	
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie	
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie	Kommentar / Erläuterung
VR16	Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie	
VR17	Darstellung des Gefäßsystems: Lymphographie	
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR30	Strahlentherapie: Oberflächenstrahlentherapie	in Verbindung mit der Klinik für Strahlentherapie
VR33	Strahlentherapie: Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	
VR34	Strahlentherapie: Radioaktive Moulagen	in Verbindung mit der Klinik für Strahlentherapie
VR35	Strahlentherapie: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	in Verbindung mit der Klinik für Strahlentherapie
VR36	Strahlentherapie: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	in Verbindung mit der Klinik für Strahlentherapie
VR37	Strahlentherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	in Verbindung mit der Klinik für Strahlentherapie
VR38	Nuklearmedizinische Therapie: Therapie mit offenen Radionukliden	in Verbindung mit der Klinik für Strahlentherapie
VR39	Nuklearmedizinische Therapie: Radiojodtherapie	
VR40	Allgemein: Spezialsprechstunde	
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie	
VR42	Allgemein: Kinderradiologie	
VR43	Allgemein: Neuroradiologie	
VR45	Allgemein: Intraoperative Bestrahlung	
VR46	Allgemein: Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	
VR47	Allgemein: Tumorembolisation	

Weitere Informationen über den Leistungsbereich erfahren Sie auf unserer Homepage <http://www.kliniken-koeln.de> oder unter [http://www.kliniken-koeln.de/Radiologie\\_Startseite.htm?ActiveID=3559](http://www.kliniken-koeln.de/Radiologie_Startseite.htm?ActiveID=3559)



### **B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Radiologische Klinik**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-11.5 Fallzahlen der Fachabteilung Radiologische Klinik**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Das Institut für Radiologie führt jährlich ca. 300.000 unterschiedliche Untersuchungen durch, die bei den anordnenden Fachabteilungen abgebildet werden.

### **B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	6.254
2	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	2.196
3	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	1.936
4	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	1.585
5	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	1.518
6	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	1.425
7	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	954
8	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	824
9	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	759
10	3-205	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	616

Weitere Untersuchungen werden für die speziellen Fachabteilungen als Dienstleistung erbracht und ggf. dort dargestellt.

### **B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **1. Ambulanz**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung

Allgemein: Spezialsprechstunde

Gesamtes radiologisches und nuklearmedizinisches Spektrum im privatärztlichen Bereich

## 2. Ambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Das Institut für Radiologie führt ca. 300.000 unterschiedliche Untersuchungen durch, die bei den anordnenden Fachabteilungen abgebildet werden.

Darunter sind auch ambulante Leistungen.

### B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	40
2 – 1	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	< 4
2 – 2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	< 4

### B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
 stationäre BG-Zulassung

### B-11.11 Personelle Ausstattung

#### B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19,79
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,79
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	14,21
– davon ambulante Versorgungsformen	5,58
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	11,2
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,2
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	8,04
– davon ambulante Versorgungsformen	3,16
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Radiologie
Radiologie, SP Neuroradiologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Magnetresonanztomographie – fachgebunden –
Orthopädische Rheumatologie
Röntgendiagnostik – fachgebunden –

### B-11.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	1	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,72	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,28	
Medizinische Fachangestellte	3,9	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,9	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,8	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,1	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

## **B-12 Klinik für Strahlentherapie**

### **B-12.1 Name der Fachabteilung Klinik für Strahlentherapie**

Name: Klinik für Strahlentherapie  
 Schlüssel: Nuklearmedizin (3200)  
 Strahlenheilkunde (3300)  
 Sonstige (3700)  
 Art: Hauptabteilung

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
 PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Herr Dr. med. Eckhard Ingenhoff  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Kommissarischer Leiter Klinik für Strahlentherapie  
 Telefon: 0221 / 8907 - 8319  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3089  
 E-Mail: [AngermundC@kliniken-koeln.de](mailto:AngermundC@kliniken-koeln.de)

### **B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Klinik für Strahlentherapie**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Strahlentherapie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie
VR30	Strahlentherapie: Oberflächenstrahlentherapie
VR31	Strahlentherapie: Orthovoltstrahlentherapie
VR32	Strahlentherapie: Hochvoltstrahlentherapie
VR33	Strahlentherapie: Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
VR34	Strahlentherapie: Radioaktive Moulagen
VR35	Strahlentherapie: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
VR36	Strahlentherapie: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
VR37	Strahlentherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
VR40	Allgemein: Spezialsprechstunde

Folgend finden Sie eine Übersicht des Leistungsspektrums des Instituts für ambulante Strahlentherapie und Nuklearmedizin im Internet: [http://www.kliniken-koeln.de/Merheim\\_Strahlentherapie\\_Startseite.htm?ActiveID=3560](http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Strahlentherapie_Startseite.htm?ActiveID=3560)

### **B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Klinik für Strahlentherapie**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## B-12.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Strahlentherapie

Vollstationäre Fallzahl: 280

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen	48
2	C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	41
3	C50	Brustkrebs	40
4	C53	Gebärmutterhalskrebs	32
5	C78	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen	22
6	C61	Prostatakrebs	20
7	C83	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom	9
8	C77	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten	7
9	C71	Gehirnkrebs	6
10	C15	Speiseröhrenkrebs	4

### Strahlenbehandlungen im MVZ

Art der Erkrankung Fallzahl

Mammakarzinome 251

Bronchialkarzinome 174

Knochenmetastasen 123

Hirnmetastasen 107

Degenerative Erkrankungen 96

Kopf-Hals-Tumore 48

Urogenitale Tumore 41

Gynäkologische Tumore 39

Gastro-Intestinale Tumore 36

Lymphome/NHL 16

## B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-522	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie	1.502
2	8-525	Sonstige Strahlenbehandlung mit Einbringen der umhüllten radioaktiven Substanz in den Bereich des erkrankten Gewebes	463
3	8-529	Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung	152

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
4	8-527	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung	60
5 – 1	3-20x	Sonstige Computertomographie (CT) ohne Kontrastmittel	44
5 – 2	8-528	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung	44
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	42
8	8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	38
9	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	35
10	8-524	Strahlenbehandlung mit Einbringen der umhüllten radioaktiven Substanz in den Bereich des erkrankten Gewebes in Körperhöhlen oder der Körperoberfläche	32

## **B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

### **Ambulante Strahlentherapeutische Beratung & Behandlung**

Art der Ambulanz: Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.)

Angeborene Leistung
Strahlentherapie: Oberflächenstrahlentherapie
Strahlentherapie: Orthovoltstrahlentherapie
Strahlentherapie: Hochvoltstrahlentherapie
Strahlentherapie: Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
Strahlentherapie: Radioaktive Moulagen
Strahlentherapie: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
Strahlentherapie: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
Strahlentherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
Allgemein: Spezialsprechstunde

### **B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

### **B-12.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,57
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,57
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,57
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	0,57
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,57
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0,57
– davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Radiologie
Strahlentherapie

### B-12.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	3	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,2	
– davon ambulante Versorgungsformen	2,8	
Medizinische Fachangestellte	4,95	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,95	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,33	
– davon ambulante Versorgungsformen	4,62	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ07	Onkologische Pflege

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP01	Basale Stimulation
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement



**B-13 Klinik für Nuklearmedizin****B-13.1 Name der Fachabteilung Klinik für Nuklearmedizin**

Name: Klinik für Nuklearmedizin

Schlüssel: Nuklearmedizin (3200)

Art: Hauptabteilung

**Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

**Chefärzte**

Name: Prof. Dr. med. Axel Goßmann

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt des Instituts für Radiologie / Nuklearmedizin

Telefon: 0221 / 8907 - 3285

Telefax: 0221 / 8907 - 3248

E-Mail: [HallerU@kliniken-koeln.de](mailto:HallerU@kliniken-koeln.de)

**B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Klinik für Nuklearmedizin**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Nuklearmedizin**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie	Kommentar / Erläuterung
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie	
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie	
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie	
VR19	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR21	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR38	Nuklearmedizinische Therapie: Therapie mit offenen Radionukliden	
VR39	Nuklearmedizinische Therapie: Radiojodtherapie	
VR40	Allgemein: Spezialsprechstunde	

**B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der  
Fachabteilung Klinik für Nuklearmedizin**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-13.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Nuklearmedizin**

Vollstationäre Fallzahl:	157
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	11

### B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E05	Schilddrüsenüberfunktion	79
2	C73	Schilddrüsenkrebs	59
3	D34	Gutartiger Tumor der Schilddrüse	11
4	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	6
5 – 1	C79	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen	< 4
5 – 2	E03	Sonstige Schilddrüsenunterfunktion	< 4

### B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-531	Strahlenbehandlung von Schilddrüsenkrankheiten mit radioaktivem Jod	157
2	3-701	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)	112
3	3-70c	Bildgebendes Verfahren über den ganzen Körper zur Darstellung krankhafter Prozesse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)	8
4	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	6
5 – 1	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	< 4
5 – 2	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	< 4
5 – 3	3-206	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel	< 4
5 – 4	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	< 4
5 – 5	3-221	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel	< 4
5 – 6	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	< 4

### B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Ambulante Sprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

#### Ambulante Behandlung

Art der Ambulanz: Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V (a.F.)

#### Medizinisches Versorgungszentrum

Art der Ambulanz: Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (a.F.)  
 Weitere ambulante Behandlungsmöglichkeiten finden Sie im Medizinischen Versorgungszentrum für amb. Strahlentherapie.

### B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

## B-13.11 Personelle Ausstattung

### B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die Ärzte des Institutes für Radiologie betreuen auch die Patienten in der Klinik für Nuklearmedizin.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0
- davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	0
- davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
- davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
- davon stationäre Versorgung	0
- davon ambulante Versorgungsformen	0

<sup>1</sup> Anzahl der Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Nuklearmedizin
Radiologie
Radiologie, SP Neuroradiologie
Strahlentherapie

Eine Zusatzweiterbildung ist der "Fachkunde für Nuklearmedizin, Diagnostik und Therapie" ist vorhanden.

### B-13.11.2 Pflegepersonal

Das Pflegepersonal des Institutes für Radiologie betreut auch die Patienten in der Klinik für Nuklearmedizin.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

### Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ07	Onkologische Pflege

### Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP17	Case Management	in Kooperation mit dem Sozialdienst
ZP18	Dekubitusmanagement	in Kooperation mit dem Wundkoordinator
ZP03	Diabetes	

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	in Kooperation mit dem Casemanagement, dem Sozialdienst und ggf. dem Wundkoordinator (z. B. Überleitungspflege)
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Schmerzmentoren in Kooperation mit den Schmerzexperten
ZP15	Stomamanagement	in Verbindung mit den Wundmentoren und dem Wundkoordinator
ZP19	Sturzmanagement	in Kooperation mit dem Casemanagement
ZP16	Wundmanagement	in Kooperation mit den Wundexperten und dem Wundkoordinator

## **B-14 Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ)**

### **B-14.1 Name der Fachabteilung Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ)**

Name: Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ)  
 Schlüssel: Nuklearmedizin (3200)  
 Strahlenheilkunde (3300)  
 Sonstige (3700)

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
 PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Herr Dr. med. E. Ingenhoff  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Kommissarischer Leiter der Klinik für Strahlentherapie und Leiter des MVZ  
 Telefon: 0221 / 8907 - 8319  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3089  
 E-Mail: [IngenhoffE@kliniken-koeln.de](mailto:IngenhoffE@kliniken-koeln.de)

Die medizinischen Leistungsangebote sind im MVZ ambulant.

### **B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ)**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ)**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie
VR30	Strahlentherapie: Oberflächenstrahlentherapie
VR31	Strahlentherapie: Orthovoltstrahlentherapie
VR32	Strahlentherapie: Hochvoltstrahlentherapie
VR33	Strahlentherapie: Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
VR34	Strahlentherapie: Radioaktive Moulagen
VR35	Strahlentherapie: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
VR36	Strahlentherapie: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
VR37	Strahlentherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
VR38	Nuklearmedizinische Therapie: Therapie mit offenen Radionukliden
VR40	Allgemein: Spezialsprechstunde

Folgend finden Sie eine Übersicht des Leistungsspektrums des Instituts für ambulante Strahlentherapie und Nuklearmedizin im Internet: [http://www.kliniken-koeln.de/Merheim\\_Strahlentherapie\\_Startseite.htm?ActiveID=3560](http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Strahlentherapie_Startseite.htm?ActiveID=3560)



**B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-14.5 Fallzahlen der Fachabteilung Ambulante Strahlentherapie / Nuklearmedizin (MVZ)**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

**B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Ambulante Strahlentherapeutische Beratung & Behandlung**

Art der Ambulanz: Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V (a.F.) bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Angebotene Leistung
Strahlentherapie: Oberflächenstrahlentherapie
Strahlentherapie: Orthovoltstrahlentherapie
Strahlentherapie: Hochvoltstrahlentherapie
Strahlentherapie: Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
Strahlentherapie: Radioaktive Moulagen
Strahlentherapie: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
Strahlentherapie: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
Allgemein: Spezialsprechstunde

**B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

**B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

**B-14.11 Personelle Ausstattung**

**B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	8
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	8
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	8
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Öffentliches Gesundheitswesen
Radiologie
Radiologie, SP Kinderradiologie
Radiologie, SP Neuroradiologie
Strahlentherapie

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Röntgendiagnostik – fachgebunden –

#### B-14.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## **B-15 Institut für Transfusionsmedizin**

### **B-15.1 Name der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin**

Name: Institut für Transfusionsmedizin

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Frau Dr. Ursula Bauerfeind

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin des Instituts für Transfusionsmedizin

Telefon: 0221 / 8907 - 3742

Telefax: 0221 / 8907 - 8464

E-Mail: [BauerfeindU@kliniken-koeln.de](mailto:BauerfeindU@kliniken-koeln.de)

### **B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Institut für Transfusionsmedizin

Folgend finden Sie eine Übersicht unseres Leistungsspektrums. Weitere Informationen zum Institut für Transfusionsmedizin im Internet unter diesem Link: [

[http://www.kliniken-koeln.de/Institut\\_fuer\\_Transfusionsmedizin\\_Startseite.htm?ActiveID=1431](http://www.kliniken-koeln.de/Institut_fuer_Transfusionsmedizin_Startseite.htm?ActiveID=1431)]

#### **Immunhämatologisches Speziallabor**

In der Transfusionsmedizinischen Ambulanz versorgen wir Patienten, die über einen längeren Zeitraum Blutkomponenten benötigen, mit entsprechenden Präparaten.

So erhalten zum Beispiel Säuglinge oder Patientinnen und Patienten, die ein sehr geschwächtes Immunsystem haben, bestrahlte Blutkonserven. Durch die Bestrahlung der Konserven wird verhindert, dass sich die Leukozyten weiter vermehren können. So ist die Gefahr gebannt, dass die Konserve eventuell vom Empfänger abgestoßen wird.

Die Verträglichkeit von Blutpräparaten wird in unserem immunhämatologischen Speziallabor, das gleichzeitig Referenzlabor ist, abgeklärt.

#### **Labor für Immungenetik und Transplantation**

Im Transplantlabor erfolgt die transplantationsimmunologische Vorbereitung von Patienten, die zu Nieren- Leber- und Herztransplantationen anstehen.

Das Transplantlabor Köln Merheim ist eines der 29 Referenzlabore von Eurotransplant und ist bei der European Federation of Immunogenetics (EFI) akkreditiert.

Wir betreuen die Transplantationszentren Düsseldorf, Bonn, Köln-Lindenthal und Köln-Merheim.

### **Blutspendedienst**

Im Blutspendedienst werden Blutspenden von ehrenamtlichen Spenderinnen und Spendern entnommen.

Zudem besteht die Möglichkeit der Eigenblutspende im Zusammenhang mit einer geplanten Operation.

### **Diese Blutkomponenten werden hergestellt:**

- Bestrahlte Blutkomponenten
- Erythrozytenkonzentrat (EK) SAG-M LD (KM)
- Erythrozytenkonzentrat (EK) SAG-M LD (KM) autolog
- Erythrozytenkonzentrat (EK) SAG-M LD (KM) Satellit
- Erythrozytenkonzentrat (EK) SAG-M LD (KM) gewaschen
- Erythrozytenkonzentrat (EK) SAG-M LD (KM)
  - Plasma- und Stabilisator reduziert, mit kompatiblen Plasma aufgefüllt
- Thrombozytenapharesekonzentrat (TKZ) LD (KM)
- Thrombozytenreiches Plasma (TRP) KM autolog
- Gefrorenes Frischplasma (GFP) LD (KM)
- Gefrorenes Frischplasma (GFP) LD (KM) autolog

### **Qualitätsmanagement**

Das Institut für Transfusionsmedizin der städtischen Kliniken Köln ist seit 2011 nach DIN EN ISO 15189 akkreditiert.

Das Transplantlabor Köln Merheim ist eines der 29 Referenzlabore von Eurotransplant und bei der European Federation of Immunogenetics (EFI) anerkannt.

### **Zur Hämostaseologie gehört die Bestimmung von:**

- Anti-Xa-Aktivität
- Antithrombin III
- APC-Resistenz
- APTT
- Blutungsabklärung
- D-Dimere
- Faktor II#
- Faktor V
- Faktor V-Leiden Mutation
- Faktor VII
- Faktor VIII
- Faktor IX
- Faktor X
- Faktor XI

- Faktor XII
- Faktor XIII
- Fibrinogen
- Fibrinogen nach Clauss
- Globalteste
- HIT Schnelltest
- HIT ELISA
- Lupus Antikoagulanzen
- Plasminogen
- Protein C
- Protein S
- Prothrombin-G20210A-Mutation
- Quick
- Thrombinzeit
- Thrombophilie-Abklärung
- Thrombozytenaggregation
- Thrombozytenzählung
- v. Willebrandtfaktor - Antigen
- v. Willebrandtfaktor - Aktivität

**Folgende immunhämatologische Untersuchungen können durchgeführt werden:**

- Antikörper-Autoabsorption
- Antikörperdifferenzierung (Coombs-)Milieu
- Antikörperdifferenzierung (NaCl- und Enzym-)Milieu
- Antikörper-Elution
- Antikörper-Elution nach Lui-Eicher
- Antikörpersuchtest
- Antikörpersuchtest
- Antikörper-Titration
- Biphasische Kältehämolysine
- Bestimmung spezieller Blutgruppenantigene
- Blutgruppe und Rh-Formel
- Direkter Coombstest monospezifisch
- Direkter Coombstest polyspezifisch
- Kälteagglutinine
- Wärmeautoantikörper
- Nachweis von erythrozytären Membranmolekülen (PNH-Test)
- Serologische Verträglichkeitsprobe
- Transfusionszwischenfall

**Transplantationsimmunologie / Gewebetypisierungslabor (HLA-Labor):**

Hierzu gehören u. a. die serologischen und molekularbiologischen Untersuchungen der Gewebeanantigene (HLA) von Organspender und -empfänger. Weiterhin werden HLA-Typisierungen durchgeführt unter dem Aspekt der Krankheitsassoziationen von bestimmten HLA-Merkmalen (z.B. HLA-B27 bei Morbus Bechterew).

- Crossmatch Autolog
- Crossmatch Lebend
- Crossmatch Postmortal
- Crossmatch Retrospektiv
- HLA-Einzelantigen Bestimmung
- HLA-Typisierung (SSP)
- HLA-Typisierung (rSSO)
- LCT Mikrolymphozytotoxizitätstest
- Nachweis von HLA-Antikörpern (ELISA)
- Nachweis von HLA-Antikörpern (Luminex)
- Neuaufnahme vor TX
- Transplantationsnachsorge
- Transfusionszwischenfall

#### **B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-15.5 Fallzahlen der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

#### **B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

## B-15.11 Personelle Ausstattung

### B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,19
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,19
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,81
– davon ambulante Versorgungsformen	1,38
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	3,61
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,61
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,42
– davon ambulante Versorgungsformen	1,19
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Laboratoriumsmedizin
Transfusionsmedizin

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung
Ärztliches Qualitätsmanagement

### B-15.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ –innen	3,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	2,35	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,15	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ –innen	0,5	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	0,34	
– davon ambulante Versorgungsformen	0,16	
Medizinische Fachangestellte	5,15	3 Jahre
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,15	
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
– davon stationäre Versorgung	3,46	
– davon ambulante Versorgungsformen	1,69	

<sup>1</sup> Bei Beleghebammen/ Belegentbindungspflegern ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

## **B-16 Institut für Hygiene**

### **B-16.1 Name der Fachabteilung Institut für Hygiene**

Name: Institut für Hygiene

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Frau Prof. Dr. Frauke Mattner

Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefärztin des Instituts für Hygiene / Leitung Hygienekommission

Telefon: 0221 / 8907 - 8313

Telefax: 0221 / 8907 - 8314

E-Mail: [AmkreutzI@kliniken-koeln.de](mailto:AmkreutzI@kliniken-koeln.de)

### **B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Institut für Hygiene**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Institut für Hygiene**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Institut für Hygiene

Informationen zum Leistungsspektrum des Instituts für Hygiene finden Sie im Internet auf unserer Homepage: [http://www.kliniken-koeln.de/Institut\\_fuer\\_Hygiene\\_Startseite.htm?ActiveID=1633](http://www.kliniken-koeln.de/Institut_fuer_Hygiene_Startseite.htm?ActiveID=1633)

### **B-16.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Institut für Hygiene**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-16.5 Fallzahlen der Fachabteilung Institut für Hygiene**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Es existiert die Möglichkeit, vor einer geplanten Operation unter bestimmten Umständen eine Eigenblutspende ambulant durchzuführen, um für die Operation das eigene Blut als Spenderblut zur Verfügung zu haben.

### **B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



### **B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

### **B-16.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,74
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,74
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	3,74
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	2,77
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,77
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	2,77
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen**

Facharztbezeichnung
Anästhesiologie
Hygiene und Umweltmedizin
Laboratoriumsmedizin
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
Orthopädie und Unfallchirurgie

#### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen**

Zusatz-Weiterbildung
Notfallmedizin

#### **B-16.11.2 Pflegepersonal**

##### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

## **B-17 Institut für Pathologie**

### **B-17.1 Name der Fachabteilung Institut für Pathologie**

Name: Institut für Pathologie  
 Schlüssel: Institut für Pathologie (3700)

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Str. 200  
 PLZ / Ort: 51109 Köln

#### **Chefärzte**

Name: Herr PD Dr. Michael Brockmann  
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Chefarzt der Pathologie  
 Telefon: 0221 / 8907 - 3280  
 Telefax: 0221 / 8907 - 3542  
 E-Mail: [KellerB@kliniken-koeln.de](mailto:KellerB@kliniken-koeln.de)

### **B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Institut für Pathologie**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Ja

### **B-17.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Institut für Pathologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Pathologie

#### **Unsere Leistungen des Instituts für Pathologie**

Weitere Informationen des Instituts für Pathologie finden Sie auf unserer Homepage:  
[http://www.kliniken-koeln.de/Institut\\_fuer\\_Pathologie\\_Startseite.htm?ActiveID=1632](http://www.kliniken-koeln.de/Institut_fuer_Pathologie_Startseite.htm?ActiveID=1632)

[Histologische Diagnostik](#)

[Intraoperative Diagnostik \(sog. Schnellschnitt\)](#)

[Immunhistochemie](#)

[Zytologische Diagnostik](#)

[Molekularpathologie](#)

[Durchflusszytometrie](#)

[Autopsie](#)

Generell hat jede Patientin und jeder Patient einen Anspruch darauf, dass alle bei ihm entnommenen Proben der pathologisch-anatomischen Diagnostik zugeführt werden. Auch bei einem scheinbar banalen Eingriff, wie zum Beispiel der Entfernung der Appendix ("Blinddarm") oder einer Hautwarze, können in einigen Fällen nämlich am entnommenen Gewebe unter dem Mikroskop bisher nicht bekannte, mit bloßem Auge nicht erkennbare krankhafte Veränderungen gefunden werden. Erst der Pathologe kann nach gründlicher Aufarbeitung die endgültige Diagnose stellen.

Bei der Diagnostik kommen in der Pathologie in Abhängigkeit von der Art der entnommenen Probe und der Dringlichkeit der Diagnosestellung unterschiedliche Methoden zum Einsatz:

## **Histologische Diagnostik**

Allgemein versteht man unter der histologischen Diagnostik bzw. der "Histologie" die Aufarbeitung von Gewebestücken, die zum Beispiel im Rahmen einer Operation (z.B. Entfernung einer Hautwarze, der Gebärmutter oder eines ganzen Darmteils) oder einer endoskopischen Untersuchung (z.B. Magenspiegelung) gewonnen wurden. Die Proben werden sofort nach der Entnahme in Fixierungsflüssigkeit (4%ige Formalin-Lösung) gelegt, um sie optimal zu erhalten und eine Zerstörung von innen heraus (Autolyse) oder von außen durch Bakterien (Fäulnis) zu verhindern. Der Versand der Probe an ein Institut für Pathologie erfolgt zusammen mit einem Untersuchungsauftrag, in dem der behandelnde Arzt die wichtigsten Angaben zum Patienten und die zur Diskussion stehenden Erkrankungen zusammengestellt hat.

Nach Eintreffen im Institut für Pathologie werden das Untersuchungsgut und der zugehörige Auftrag unter der gleichen Untersuchungsnummer erfasst und diese dann im EDV-System dem Patienten eindeutig zugeordnet, sodass eine Verwechslung ausgeschlossen ist. Nach der Erfassung im EDV-System stehen zu der jetzigen Probe auch alle vorher in dem Institut durchgeführten Untersuchungen bzw. Diagnosen zur Verfügung.

Bevor an den eingesandten Gewebeproben eine mikroskopische Beurteilung möglich ist, sind viele Arbeitsschritte notwendig. Zunächst wird das Untersuchungsgut mit bloßem Auge durch einen Arzt begutachtet (= Makroskopie), beschrieben und vermessen. Bei größeren Proben werden dann von dem untersuchenden Arzt so viele Abschnitte entnommen, wie für die Diagnostik notwendig sind. Das Gewebe wird dann mittels eines chemischen Prozesses über viele Stunden in der Nacht entwässert, damit es in Wachs eingebettet werden kann. Danach können die medizinisch-technischen Assistentinnen das so aufgearbeitete Untersuchungsgut in 3µm dünne Scheiben schneiden (das entspricht 1/30 der Dicke eines normalen Papierblattes). Diese werden dann verschiedenen Färbungen zugeführt, nach dem Versiegeln kann dann von den Ärzten unter dem Mikroskop die Diagnose gestellt werden. Alles muss sorgfältig dokumentiert werden. Nach dem Schreiben durch die Sekretärinnen verlässt der fertige Befund gewöhnlich 24 Stunden nach dem Eintreffen der Gewebeprobe das Institut für Pathologie.

### **Intraoperative Diagnostik (sog. Schnellschnitt)**

Ergänzt wird die konventionelle histologische Diagnostik durch die intraoperative Schnellschnittdiagnostik. Diese wird dann notwendig, wenn der durch den Pathologen erhobene Befund entscheidend für das weitere operative Vorgehen ist. In diesen Fällen ermöglicht die sogenannte Gefrierschnitt-Technik, dass wenige Minuten nach dem Eintreffen der Gewebeproben im Institut für Pathologie dem Operateur die Diagnose telefonisch in den Operationssaal übermittelt werden kann. Während der Patient in der Narkose schläft, stellt der Pathologe fest, ob die Veränderung in der entnommenen Gewebeprobe gut- oder bösartig ist und ob die Veränderung im Gesunden entfernt worden ist. Der vom Pathologen erhobene Befund entscheidet darüber, ob die Operation beendet werden kann oder erweitert werden muss. Der Pathologe ist damit ein zwar unsichtbares, aber unverzichtbares Mitglied des Operationsteams.

### **Immunhistochemie**

Diese Zusatzuntersuchung gestattet, mittels immunologischer Reaktionen lichtmikroskopisch sonst nicht sichtbare Zellbestandteile nachzuweisen. Damit ist es z. B. möglich, die Herkunft von Zellen zu ermitteln. Dieses ist in den Fällen notwendig, in denen ein Tumor so bösartig ist, dass er dem Muttergewebe nicht mehr ähnelt und die Feststellung der Herkunft des Tumors folglich mittels der konventionellen histologischen Technik nicht möglich ist.

Bei einzelnen bösartigen Tumoren kann mittels der Immunhistochemie überprüft werden, ob eine geplante Therapie überhaupt erfolgversprechend ist. So wird vor einer anti-hormonellen Therapie des Brustdrüsenkrebses der Frau (sog. Mammakarzinom) untersucht, ob die Tumorzellen überhaupt Hormonrezeptoren tragen. Das Ergebnis immunhistochemischer Untersuchungen erlaubt zudem eine Aussage über den Anteil der

sich teilenden Zellen eines bösartigen Tumors (Proliferationsindex) und damit zu der Wachstumsgeschwindigkeit des Tumors, wenn er nicht behandelt würde. Damit werden durch die Untersuchungen in der Pathologie entscheidende Weichen für die weitere Therapie gestellt.

### **Zytologische Diagnostik**

Während bei der histologischen Diagnostik zusammenhängende Gewebe untersucht werden, erfolgt die zytologische Diagnostik (Zytologie) an einzelnen Zellen bzw. Zellgruppen, die in Körperflüssigkeiten oder in Feinnadelpunktaten enthalten sind oder die von Körperoberflächen abgestrichen worden sind (Exfoliativ-zytologie). Zwar fehlt im Untersuchungsgut der zytologischen Diagnostik der gewebliche Zusammenhang, dennoch sind dem geübten Pathologen auch an diesen Proben weitgehende, therapieentscheidende Aussagen möglich. Beim Vergleich zur histologischen Diagnostik liegt der Vorteil der zytologischen Diagnostik in der weitgehenden Gewebeschonung. Deshalb können auch größere Abschnitte eines Organs bzw. größere Oberflächen untersucht werden. Zytologische Untersuchungen finden daher bevorzugt bei Screening-Untersuchungen Verwendung, z.B. beim gynäkologischen "Abstrich".

### **Statische DNA-Zytometrie**

Bei der statischen DNA-Zytometrie (sog. Image-Zytometrie) wird der Gehalt an Erbinformation (DNA-Gehalt) von einzeln liegenden Zellen gemessen. Während normale Zellen einen konstanten Gehalt an Erbinformation besitzen, kann dieser bei bösartigen Tumoren von Zelle zu Zelle schwanken und teilweise eine Größenordnung erreichen, die es bei normalen Zellen nicht gibt. Damit ist es möglich, Zellen eines bösartigen Tumors von gutartigen Zellen abzugrenzen. Damit kann z.B. im Rahmen der Krebsvorsorge der Frauen bei der Untersuchung des jährlichen Zellabstrichs vom Gebärmuttermund entschieden werden, ob bei auffälligen Zellveränderungen abgewartet werden kann, oder ob eine operative Entfernung der auffälligen Areale erfolgen sollte.

Da der Gehalt an Erbinformation bei bösartigen Tumoren umso stärker schwankt, je bösartiger der Tumor ist, ist mittels der DNA-Zytometrie eine Aussage über die Bösartigkeit eines Tumors und damit den zu erwartenden weiteren Verlauf (= Prognose) möglich. Die bei der DNA-Zytometrie erhobenen Befunde beeinflussen bei einer ganzen Reihe von Tumoren, so zum Beispiel beim Vorsteherdrüsenkrebs beim Mann (Prostatakarzinom) und beim Brustdrüsenkrebs der Frau (Mammakarzinom) die einzuschlagende Therapie.

### **Durchflusszytometrie**

Während bei der statischen DNA-Zytometrie nur eine beschränkte Zahl von Zellen untersucht werden können, gestattet die Durchflusszytometrie die Untersuchung großer Zellzahlen. Dieses geschieht dadurch, dass die Zellen in einer Flüssigkeit durch einen ganz feinen Schlauch fließen (daher der Name "Durchfluss-Zytometrie") und dabei von einem Laserstrahl untersucht werden. Vor der Untersuchung können bei den zu untersuchenden Zellen lichtmikroskopisch nicht sichtbare Bestandteile wie bei der Immunhistochemie mittels einer immunologischen Reaktion markiert werden. Das Durchflusszytometer gestattet dann, den Anteil der Zellen zu ermitteln, welche die fragliche Eigenschaft besitzen.

Genutzt wird dieses z.B. in der Lungenheilkunde. Die bei einer Bronchoskopie ausgewaschenen Zellen werden so hinsichtlich ihrer Eigenschaften untersucht. Damit sind Aussagen über die Ursachen von Lungengerüsterkrankungen möglich und ein sonst unter Umständen notwendiger operativer Eingriff kann vielfach vermieden werden.

### **Autopsie**

Die Öffnung eines Leichnams (Autopsie, Obduktion, Sektion) ist ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung in der klinischen Medizin. Die dabei erhobenen Befunde vertiefen das ärztliche Wissen und erweitern die Erfahrung. Entsprechend hat der 95. Deutsche Ärztetag, 1992, Köln, die Obduktion und Demonstration von 30% der Todesfälle einer Klinik als interne Qualitätssicherungsmaßnahmen von Krankenhäusern

gefordert. Nur Krankenhäuser, die diese Qualitätssicherungsmaßnahme nachweisen, sollten zur Weiterbildung z.B. zum Chirurgen, Internisten, etc. ermächtigt werden. Die Richtigkeit dieser Forderung hat in den letzten Jahren trotz Hochleistungsmedizin in verschiedenen wissenschaftlichen Studien ihre Bestätigung erfahren.

Die klinische Sektion ist die letzte ärztliche Handlung im Rahmen der medizinischen Behandlung der Patientinnen und Patienten. Sich nach dem Tode obduzieren zu lassen, ist der letzte Dienst, den ein Verstorbener seinen Mitpatienten erweisen kann. Anlässlich der Obduktion schaut sich der Pathologe - vergleichbar dem Chirurgen bei der Operation - die inneren Organe an und entnimmt gegebenenfalls Gewebeprobe(n). Nach der Obduktion verbleibt lediglich eine unauffällige Wunde ähnlich der Operationswunde. Keinesfalls sind Verstorbene nach der Obduktion entstellt.

Die Durchführung einer Obduktion kann schließlich aber auch für die nächsten Angehörigen von großer Wichtigkeit sein. Wird z.B. eine bis dahin nicht diagnostizierte Infektionskrankheit aufgedeckt, kann die Umgebung rechtzeitig vor Ausbruch dieser Erkrankung therapiert werden. Die Autopsie schafft Klarheit und Sicherheit und befreit die Angehörigen nicht selten von Zweifeln und (Selbst-)Vorwürfen. Darüber hinaus kann eine durchgeführte Obduktion auch bei der Sicherung der Versorgungsansprüche der Hinterbliebenen von Wichtigkeit sein.

#### **B-17.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Institut für Pathologie**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-17.5 Fallzahlen der Fachabteilung Institut für Pathologie**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Das Institut für Pathologie betreut alle drei Standorte der Kliniken der Stadt Köln.

#### **B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

#### **B-17.11 Personelle Ausstattung**

##### **B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,54
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,54
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	6,4
– davon ambulante Versorgungsformen	0,14
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	4,23
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,23
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	4,14
– davon ambulante Versorgungsformen	0,09
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnung
Allgemeinmedizin
Anatomie
Laboratoriumsmedizin
Pathologie
Rechtsmedizin

### B-17.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

## **B-18 Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung**

### **B-18.1 Name der Fachabteilung Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Name: Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung

#### **Zugänge**

Straße: Neufelder Straße 32

PLZ / Ort: 51067 Köln

### **Leitung des Instituts für Aus-, Fort-, und Weiterbildung**

Name: Herr Klaus Wittek

Telefon: 0221 / 8907 - 2488

Telefax: 0221 / 8907 - 2282

E-Mail: [wittekk@kliniken-koeln.de](mailto:wittekk@kliniken-koeln.de)

### **Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung (AFW)**

Die Kliniken der Stadt Köln gGmbH führen ein zentrales Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung. Angeboten werden: Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und zur Operationstechnischen Assistenz, die Ausbildung zur MTRA, die Fachweiterbildung Intensivpflege/Pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie, die Qualifizierung zur Praxisanleitung und je ein Managementkurse für Pflegenden, Ärzte und Ärztinnen. Das AFW erstellt jährlich ein umfangreiches Bildungsprogramm, welches aktuell unter [http://www.kliniken-koeln.de/AFW\\_Bildungsinstitut.htm?ActiveID=4271](http://www.kliniken-koeln.de/AFW_Bildungsinstitut.htm?ActiveID=4271) veröffentlicht ist.

An den drei Standorten des Instituts (Holweide, Merheim, Riehl) sind fünfzehn hauptamtliche pädagogische Mitarbeiter beschäftigt. Ein Sekretariat am Standort Holweide betreut die Dozentinnen und Dozenten und ist Anlaufstelle für die TeilnehmerInnen.

### **B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-18.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-18.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-18.5 Fallzahlen der Fachabteilung Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

### **B-18.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	0
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

#### **B-18.11.2 Pflegepersonal**

#### **Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ06	Master
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege
PQ10	Psychiatrische Pflege



### **Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen**

Nr.	Zusatzqualifikationen
ZP01	Basale Stimulation
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement

## **B-19 Rheinisches Tumorzentrum**

### **B-19.1 Name der Fachabteilung Rheinisches Tumorzentrum**

Name: Rheinisches Tumorzentrum

#### **Zugänge**

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

### **Leitung des Rheinischen Tumorzentrums (RTZ)**

Name: Frau Beate Koschinski

Telefon: 0221 / 8907 - 8365

Telefax: 0221 / 8907 - 8367

E-Mail: [koschinskib@kliniken-koeln.de](mailto:koschinskib@kliniken-koeln.de)

### **B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen der Fachabteilung Rheinisches Tumorzentrum**

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

### **B-19.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Rheinisches Tumorzentrum**

#### **Unser Leistungsspektrum:**

Bei den Kliniken Köln werden jährlich 3.500 Patientinnen und Patienten, die erstmals an Krebs erkrankt sind, behandelt. Zur optimalen Therapie hat sich im Rheinischen Tumorzentrum ein Team von Spezialisten aus Ärzten in Klinik und niedergelassener Praxis sowie Mitarbeitern der nachsorgenden Rehabilitationseinrichtungen zusammengeschlossen, das bei der Behandlung von Krebspatienten eng zusammenarbeitet. Zum Team gehören außerdem Psychotherapeuten, Pflegepersonal, Ernährungsberater und Physiotherapeuten. Unser vorrangiges Ziel ist die ständige Verbesserung in der Versorgung der uns anvertrauten onkologischen Patientinnen und Patienten. Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Homepage

<http://www.kliniken-koeln.de> oder unter [http://www.kliniken-koeln.de/Rheinisches\\_Tumorzentrum\\_Startseite.htm?ActiveID=1634](http://www.kliniken-koeln.de/Rheinisches_Tumorzentrum_Startseite.htm?ActiveID=1634)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche
VX00	Beratung bei Tumorerkrankungen

### **B-19.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Fachabteilung Rheinisches Tumorzentrum**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-19.5 Fallzahlen der Fachabteilung Rheinisches Tumorzentrum**

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **Offene Krebsberatungsstelle**

Art der Ambulanz: Privatambulanz

### **B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (a. F.)**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

### **B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

### **B-19.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-19.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

	Anzahl <sup>1</sup>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Davon Fachärztinnen/ –ärzte	0
– davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
– davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
– davon stationäre Versorgung	0
– davon ambulante Versorgungsformen	0
Belegärztinnen/ –ärzte (nach § 121 SGB V)	0

<sup>1</sup> Bei den Belegärztinnen/ –ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Die Ärzte stehen Ihnen in den speziellen Fachabteilungen zur Verfügung.

#### **B-19.11.2 Pflegepersonal**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

#### **B-19.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychoonkologische Unterstützung für die Patienten und Patientinnen und deren Angehörigen wird angeboten.

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	127	99,2%
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	13	100,0%
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	25	100,0%
Implantierbare Defibrillatoren – Implantation	76	100,0%
Implantierbare Defibrillatoren – Aggregatwechsel	16	100,0%
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	19	100,0%
Karotis-Revaskularisation	133	100,0%
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	7	100,0%
Geburtshilfe	< 4	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	56	100,0%
Mammachirurgie	< 4	
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)	2.098	100,0%
Pflege: Dekubitusprophylaxe	317	100,0%
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	< 4	
– Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	< 4	
– Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	< 4	
Hüftendoprothesenversorgung	210	100,0%
– Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	183	100,0%
– Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	28	100,0%
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	< 4	
– Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	< 4	
– Herztransplantation	< 4	
Knieendoprothesenversorgung	254	98,8%
– Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	228	99,6%
– Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	28	100,0%
Leberlebendspende	< 4	
Lebertransplantation	< 4	
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	< 4	
Neonatologie	< 4	
Nierenlebendspende	15	100,0%
Ambulant erworbene Pneumonie	384	97,9%

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	89	100,0%

### C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus

#### C-1.2 A Vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

##### C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ○○○ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ○○○ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung schwach / nein	97,83 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 97,76 - 97,9	89,18 % ↘ 206 / 231 (231) 84,51 - 92,56	D50 ○		An der Verbesserung der Dokumentation wird gearbeitet, um zukünftig eine Bewertung zu ermöglichen.
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme gut / nein	95,55 % ≥ 90,00 % (Zielbereich) 95,47 - 95,63	95,26 % ↘ 261 / 274 (274) 92,05 - 97,21	R10 ↘		
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung gut / nein	95,2 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 95,1 - 95,29	95,47 % ↘ 232 / 243 (243) 92,08 - 97,45	R10 ↘		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage mäßig / nein	98,73 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 98,68 - 98,78	97,76 % ☉ 262 / 268 (268) 95,2 - 98,97	R10 ☉		
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme schwach / nein	97,35 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 97,18 - 97,5	94,37 % ☉ 67 / 71 (71) 86,39 - 97,79	H20 ○		
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme gut / nein	93,26 % ≥ 90,00 % (Zielbereich) 93,13 - 93,4	89,09 % ☉ 147 / 165 (165) 83,42 - 92,99	H20 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus gut / nein	95,72 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 95,64 - 95,79	92,13 % ☉ 328 / 356 (356) 88,87 - 94,5	U32 ☉		
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme mäßig / nein	98,17 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 98,12 - 98,22	94,68 % ☉ 356 / 376 (376) 91,93 - 96,53	U32 ☉		
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) mäßig / nein	96,16 % Nicht definiert 95,79 - 96,5	92,86 % ○ 39 / 42 (42) 80,99 - 97,54	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ○○○ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ○○○ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) mäßig / nein	98,25 % Nicht definiert 98,2 - 98,3	94,91 % ○ 317 / 334 (334) 92 - 96,8	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts gut / nein	13,25 % Nicht definiert 13,12 - 13,37	15,69 % ○ 59 / 376 (376) 12,36 - 19,71	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt gut / nein	1,03 ≤ 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 1,02 - 1,04	1,4 ○ 59 / 376 (42,19) 1,1 - 1,76	R10 ○		



Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse bei Entlassung schwach / nein	86,92 % Nicht definiert 81,74 - 90,79	entf. ☉ entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 1 Jahr schwach / nein	84,43 % Nicht definiert 78,95 - 88,7	80 % ☉ 4 / 5 (entf.) 37,55 - 96,38	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 2 Jahren schwach / nein	80,63 % Nicht definiert 75,32 - 85,03	entf. ☉ entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Bauchspeicheldrüse nach 3 Jahren schwach / nein	79,85 % Nicht definiert 74,7 - 84,18	entf. ☉ entf. (entf.) entf.	N02 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Entfernung der transplantierten Bauchspeicheldrüse schwach / nein	12,11 % Nicht definiert 8,46 - 17,04	entf. ☉ entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts schwach / nein	4,05 % Nicht definiert 2,15 - 7,52	entf. ☉ entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Überleben nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	93,1 % Nicht definiert 89,09 - 95,71	100 % ☉ 5 / 5 (entf.) 56,55 - 100	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Überleben nach 1 Jahr (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen) mäßig / nein	91,91 % Nicht definiert 87,72 - 94,76	100 % ☉ 5 / 5 (entf.) 56,55 - 100	N02 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend 🟡🟢🟠 <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend 🟡🟢🟠 <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Überleben nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	94,78 % Nicht definiert 91,42 - 96,86	entf. 🟡 entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Überleben nach 2 Jahren (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen) gut / nein	94,42 % Nicht definiert 91 - 96,59	entf. 🟡 entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Überleben nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	92,26 % Nicht definiert 88,65 - 94,78	entf. 🟡 entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Bauchspeicheldrüsen- und Bauchspeicheldrüsen- Nierentransplantation: Überleben nach 3 Jahren (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen) gut / nein	89,25 % Nicht definiert 85,29 - 92,24	entf. 🟡 entf. (entf.) entf.	N02 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Dauer der Operation mäßig / nein	86,35 % ≥ 60,00 % (Toleranzbereich) 86,1 - 86,59	80,16 % ☉ 101 / 126 (126) 72,35 - 86,18	R10 ☉		
Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Komplikationen während oder aufgrund der Operation schwach / nein	0,88 % ≤ 2,00 % (Toleranzbereich) 0,81 - 0,95	entf. ☉ entf. (entf.) 0,14 - 4,36	R10 ☉		
Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde mäßig / nein	1,5 % ≤ 3,00 % (Toleranzbereich) 1,42 - 1,59	3,17 % ☉ 4 / 126 (126) 1,24 - 7,88	U32 ○		
Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts mäßig / nein	1,38 % Nicht definiert 1,3 - 1,46	entf. ○ entf. (entf.) 0,44 - 5,6	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt schwach / nein	0,93 ≤ 3,74 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,88 - 0,99	entf. ○ entf. (entf.) 0,67 - 8,63	R10 ☉		
Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden gut / nein	95,34 % ≥ 90,00 % (Toleranzbereich) 95,26 - 95,42	94,64 % ☉ 459 / 485 (485) 92,26 - 96,32	R10 ○		
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers gut / nein	94,53 % ≥ 90,00 % (Zielbereich) 94,27 - 94,78	92,11 % ○ 70 / 76 (76) 83,83 - 96,33	R10 ☉		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers gut / nein	93,82 % ≥ 90,00 % (Zielbereich) 93,54 - 94,08	90,79 % ○ 69 / 76 (76) 82,19 - 95,47	R10 ☉		
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Dauer der Operation mäßig / nein	88,03 % ≥ 60,00 % (Toleranzbereich) 87,65 - 88,4	80,26 % ☉ 61 / 76 (76) 69,96 - 87,66	R10 ☉		
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Komplikationen während oder aufgrund der Operation schwach / nein	0,8 % ≤ 2,00 % (Toleranzbereich) 0,71 - 0,91	0 % ☉ 0 / 76 (76) 0 - 4,81	R10 ☉		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde schwach / nein	0,77 % ≤ 3,00 % (Toleranzbereich) 0,67 - 0,87	0 % ☉ 0 / 76 (76) 0 - 4,81	R10 ○		
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts schwach / nein	0,61 % Nicht definiert 0,52 - 0,7	0 % ○ 0 / 76 (76) 0 - 4,81	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt schwach / nein	0,97 ≤ 7,28 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,84 - 1,12	0 ○ 0 / 76 (0,34) 0 - 10,73	R10 ☉		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden gut / nein	95,15 % ≥ 90,00 % (Toleranzbereich) 95,01 - 95,28	97,97 % ☉ 241 / 246 (246) 95,33 - 99,13	R10 ○		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Auftreten von Eiweiß (Albumin) im Urin 1 Jahr nach Nierenspende schwach / nein	4,56 % ≤ 20,00 % (Toleranzbereich) 3,03 - 6,81	entf. ☉ entf. (entf.) entf.	U32 ☉		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Auftreten von Eiweiß (Albumin) im Urin 2 Jahre nach Nierenspende mäßig / nein	7,2 % ≤ 20,00 % (Toleranzbereich) 5,29 - 9,72	0 % ☉ 0 / 9 (entf.) 0 - 29,91	R10 ☉		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Auftreten von Eiweiß (Albumin) im Urin 3 Jahre nach Nierenspende schwach / nein	7,92 % ≤ 20,00 % (Toleranzbereich) 5,89 - 10,56	0 % ☉ 0 / 9 (entf.) 0 - 29,91	R10 ☉		



Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebendspende): Dialyse beim Spender erforderlich schwach / nein	0 % Sentinel-Event 0 - 0,59	0 % ☺ 0 / 15 (entf.) 0 - 20,39	R10 ☺		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebendspende): Eingeschränkte Nierenfunktion beim Spender 1 Jahr nach Nierenspende (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	0,17 % Sentinel-Event 0,03 - 0,97	0 % ☺ 0 / 9 (entf.) 0 - 29,91	R10 ☺		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebendspende): Eingeschränkte Nierenfunktion beim Spender 2 Jahre nach Nierenspende (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	0,31 % Sentinel-Event 0,08 - 1,11	0 % ☺ 0 / 11 (entf.) 0 - 25,88	R10 ☺		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebendspende): Eingeschränkte Nierenfunktion beim Spender 3 Jahre nach Nierenspende (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	0,3 % Sentinel-Event 0,08 - 1,08	0 % ☺ 0 / 19 (entf.) 0 - 16,82	R10 ☺		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Komplikationen während oder nach der Operation schwach / nein	2,48 % ≤ 10,00 % (Toleranzbereich) 1,53 - 4	0 % ☺ 0 / 15 (entf.) 0 - 20,39	R10 ☺		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Neu aufgetretener Bluthochdruck innerhalb des 1. Jahres nach Nierenspende schwach / nein	9,89 % Nicht definiert 7,45 - 13,01	entf. ☺ entf. (entf.) entf.	N02 ○		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Sterblichkeit des Spenders 1 Jahr nach Nierenspende schwach / nein	0 % Nicht definiert 0 - 0,64	0 % ☺ 0 / 9 (entf.) 0 - 29,91	N02 ○		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Sterblichkeit des Spenders 1 Jahr nach Nierenspende (ist nicht bekannt, ob der Spender lebt, wird sein Tod angenommen) mäßig / nein	4,03 % Sentinel-Event 2,74 - 5,88	0 % ☺ 0 / 9 (entf.) 0 - 29,91	R10 ☺		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Sterblichkeit des Spenders 2 Jahre nach Nierenspende schwach / nein	0,14 % Nicht definiert 0,03 - 0,8	0 % ☺ 0 / 14 (entf.) 0 - 21,53	N02 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Sterblichkeit des Spenders 2 Jahre nach Nierenspende (ist nicht bekannt, ob der Spender lebt, wird sein Tod angenommen) gut / nein	2,9 % Sentinel-Event 1,9 - 4,39	0 % ☉ 0 / 14 (entf.) 0 - 21,53	R10 ☉		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Sterblichkeit des Spenders 3 Jahre nach Nierenspende schwach / nein	0,14 % Nicht definiert 0,02 - 0,77	0 % ☉ 0 / 24 (entf.) 0 - 13,8	N02 ○		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Sterblichkeit des Spenders 3 Jahre nach Nierenspende (ist nicht bekannt, ob der Spender lebt, wird sein Tod angenommen) gut / nein	3,81 % Sentinel-Event 2,66 - 5,41	0 % ☉ 0 / 24 (entf.) 0 - 13,8	R10 ☉		
Gesundheitsrisiko für den Spender (bei Nierenlebenspende): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts schwach / nein	0 % Sentinel-Event 0 - 0,59	0 % ☉ 0 / 15 (entf.) 0 - 20,39	R10 ☉		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Gynäkologische Operationen: Blasen- katheter länger als 24 Stunden gut / nein	3,59 % ≤ 8,52 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 3,47 - 3,7	0 % ○ 0 / 6 (6) 0 - 39,03	R10 ○		
Gynäkologische Operationen: Entfernung der Eier- stöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeunter- suchung gut / nein	12,04 % ≤ 20,00 % (Toleranzbereich) 11,55 - 12,55	entf. ☺ entf. (entf.) 0 - 65,76	R10 ☺		
Gynäkologische Operationen: Fehlende Gewebe- untersuchung nach Operation an den Eierstöcken schwach / nein	1,53 % ≤ 5,00 % (Zielbereich) 1,41 - 1,66	entf. ☺ entf. (entf.) 0 - 65,76	R10 ☺		
Gynäkologische Operationen: Keine Entfernung des Eier- stocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeunter- suchung gut / nein	91,33 % ≥ 78,37 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 91,02 - 91,64	entf. ☺ entf. (entf.) 0 - 79,35	U33 ○		
Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Niere (eines lebenden Spenders) bei Entlassung schwach / nein	98,44 % ≥ 80,00 % (Toleranzbereich) 97,15 - 99,15	92,86 % ☺ 13 / 14 (entf.) 68,53 - 98,73	R10 ☺		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Niere (eines verstorbenen Spenders) bei Entlassung mäßig / nein	84,87 % ≥ 70,00 % (Toleranzbereich) 82,88 - 86,67	78,87 % ☺ 56 / 71 (entf.) 68,03 - 86,76	R10 ☺		
Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Niere nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	96,68 % Nicht definiert 95,73 - 97,42	95,74 % ☺ 45 / 47 (entf.) 85,75 - 98,83	N02 ○		
Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Niere nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	95,7 % Nicht definiert 94,66 - 96,54	92,86 % ☺ 52 / 56 (entf.) 83,02 - 97,19	N02 ○		
Nierentransplantation: Ausreichende Funktion der transplantierten Niere nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	95,86 % Nicht definiert 94,87 - 96,66	93,22 % ☺ 55 / 59 (entf.) 83,82 - 97,33	N02 ○		
Nierentransplantation: Komplikationen während oder nach der Operation gut / nein	17,18 % ≤ 25,00 % (Toleranzbereich) 15,62 - 18,85	27,59 % ☺ 24 / 87 (entf.) 19,29 - 37,77	U32 ☺		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Nierentransplantation: Sofortige Funktionsaufnahme der transplantierten Niere (eines lebenden Spenders) beim Empfänger schwach / nein	95,67 % ≥ 90,00 % (Toleranzbereich) 93,81 - 96,98	78,57 % ☺ 11 / 14 (entf.) 52,41 - 92,43	U32 ☺		
Nierentransplantation: Sofortige Funktionsaufnahme der transplantierten Niere (eines verstorbenen Spenders) beim Empfänger schwach / nein	74,72 % ≥ 60,00 % (Toleranzbereich) 72,4 - 76,91	62,5 % ☺ 45 / 72 (entf.) 50,95 - 72,78	R10 ☺		
Nierentransplantation: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts schwach / nein	0,77 % ≤ 5,00 % (Toleranzbereich) 0,47 - 1,24	entf. ☺ entf. (entf.) entf.	R10 ☺		
Nierentransplantation: Versagen der transplantierten Niere innerhalb von 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	6,57 % ≤ 12,50 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 5,54 - 7,78	7,69 % ☺ 4 / 52 (entf.) 3,03 - 18,17	R10 ☺		
Nierentransplantation: Versagen der transplantierten Niere innerhalb von 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen) gut / nein	7,43 % Nicht definiert 6,34 - 8,68	entf. ☺ entf. (entf.) entf.	N02 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Nierentransplantation: Versagen der transplantierten Niere innerhalb von 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen) gut / nein	8,42 % Nicht definiert 7,31 - 9,69	10,61 % ☺ 7 / 66 (entf.) 5,23 - 20,31	N02 ○		
Nierentransplantation: Überleben nach 1 Jahr (bei vorliegenden Informationen) schwach / nein	96,97 % Nicht definiert 96,12 - 97,65	92,86 % ☺ 52 / 56 (entf.) 83,02 - 97,19	N02 ○		
Nierentransplantation: Überleben nach 1 Jahr (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen) gut / nein	94,5 % ≥ 90,00 % (Toleranzbereich) 93,42 - 95,42	92,86 % ☺ 52 / 56 (entf.) 83,02 - 97,19	R10 ☺		
Nierentransplantation: Überleben nach 2 Jahren (bei vorliegenden Informationen) mäßig / nein	93,41 % Nicht definiert 92,26 - 94,41	95,16 % ☺ 59 / 62 (entf.) 86,71 - 98,34	N02 ○		
Nierentransplantation: Überleben nach 2 Jahren (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen) gut / nein	90,73 % ≥ 85,00 % (Toleranzbereich) 89,43 - 91,89	93,65 % ☺ 59 / 63 (entf.) 84,78 - 97,5	R10 ☺		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Nierentransplantation: Überleben nach 3 Jahren (bei vorliegenden Informationen) gut / nein	90,98 % Nicht definiert 89,74 - 92,08	86,84 % ☺ 66 / 76 (entf.) 77,45 - 92,69	N02 ○		
Nierentransplantation: Überleben nach 3 Jahren (ist nicht bekannt, ob der Empfänger lebt, wird sein Tod angenommen) gut / nein	88,2 % ≥ 80,00 % (Toleranzbereich) 86,85 - 89,43	84,62 % ☺ 66 / 78 (entf.) 75,01 - 90,97	R10 ☺		
Operation an der Brust: Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung gut / nein	96,75 % ≥ 90,00 % (Zielbereich) 96,62 - 96,88	entf. ☺ entf. (entf.) 20,65 - 100	R10 ☺		
Operation an der Brust: Entscheidung für eine Entfernung der Wächterlymphknoten mäßig / nein	94,91 % ≥ 90,00 % (Zielbereich) 94,67 - 95,14	entf. ○ entf. (entf.) 20,65 - 100	R10 ○		
Operation an der Brust: Lymphknoten- entfernung bei Brustkrebs im Frühstadium schwach / nein	0,15 % Senti- nel- Event 0,08 - 0,28	entf. ○ entf. (entf.) entf.	N01 ○	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitäts- indikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	



Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ○○○ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ○○○ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Operation an der Brust: Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust mäßig / nein	11,62 % ≤ 20,75 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 10,77 - 12,54	entf. ○ entf. (entf.) entf.	N01 ○	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Operation an der Brust: Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund gut / nein	13,92 % Nicht definiert 13,65 - 14,19	entf. ○ entf. (entf.) 0 - 79,35	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Operation an der Brust: Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2/neu-Befund – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt gut / nein	0,91 Nicht definiert 0,9 - 0,93	entf. ○ entf. (entf.) 0 - 12,02	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Operation an der Brust: Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) gut / nein	80,66 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 80,13 - 81,19	entf. ○ entf. (entf.) entf.	N01 ○	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ↻↻↻ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ↻↻↻ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Operation an der Brust: Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung) mäßig / nein	97,74 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 97,52 - 97,95	entf. ○ entf. (entf.) entf.	N01 ○	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers: Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion schwach / ja	0,28 % ≤ 1,00 % (Toleranzbereich) 0,24 - 0,31	0 % ↻ 0 / 139 (139) 0 - 2,69	R10 ↻		
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers: Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche) mäßig / nein	3,2 % ≤ 6,00 % (Toleranzbereich) 3,09 - 3,32	5,76 % ↻ 8 / 139 (139) 2,94 - 10,95	R10 ↻		
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers: Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher schwach / nein	0,98 % ≤ 3,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,92 - 1,05	0 % ○ 0 / 139 (139) 0 - 2,69	R10 ↻		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ↔↔↔ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ↔↔↔ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers: Lageveränderung oder Funktions- störung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden schwach / nein	0,86 % ≤ 3,00 % (Toleranzbereich) 0,69 - 1,09	0 % ↔ 0 / 20 (20) 0 - 16,11	R10 ○		
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmus- störungen: Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion schwach / ja	0,71 % ≤ 2,48 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,63 - 0,8	entf. ○ entf. (entf.) 0,19 - 5,9	R10 ↔		
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmus- störungen: Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht mäßig / nein	3,87 % ≤ 6,00 % (Toleranzbereich) 3,69 - 4,07	entf. ↔ entf. (entf.) 0,6 - 7,58	R10 ↔		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmus- störungen: Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher schwach / nein	3,54 % ≤ 8,52 % (95. Perzentil, Tole- ranzbe- reich) 3,36 - 3,72	entf. ☉ entf. (entf.) 1,12 - 9,15	R10 ○		
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmus- störungen: Komplikationen während oder aufgrund der Operation schwach / nein	1,14 % ≤ 2,00 % (Tole- ranzbe- reich) 0,94 - 1,38	0 % ☉ 0 / 19 (19) 0 - 16,82	R10 ☉		
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmus- störungen: Lage- veränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden schwach / nein	0,69 % ≤ 3,00 % (Tole- ranzbe- reich) 0,52 - 0,91	0 % ☉ 0 / 17 (17) 0 - 18,43	R10 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts schwach / nein	1,78 % Nicht definiert 1,53 - 2,07	entf. ○ entf. (entf.) 0,94 - 24,64	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt schwach / nein	1,01 ≤ 4,77 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,87 - 1,18	entf. ○ entf. (entf.) 0,48 - 12,68	R10 ☉		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel mäßig / nein	21,74 % ≤ 46,94 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 21,3 - 22,19	15,08 % ☉ 19 / 126 (126) 9,87 - 22,35	R10 ☉		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße gut / nein	54,6 % ≥ 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 54,41 - 54,78	72,99 % ☺ 646 / 885 (885) 69,97 - 75,82	R10 ○		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung — Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung gut / nein	32,23 % Nicht definiert 32 - 32,45	28,13 % ○ 155 / 551 (551) 24,54 - 32,03	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI) gut / nein	90,83 % ≥ 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 90,56 - 91,09	93,44 % ☺ 114 / 122 (122) 87,59 - 96,64	R10 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt gut / nein	94,89 % ≥ 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 94,79 - 94,98	95,59 % ☉ 607 / 635 (635) 93,7 - 96,93	R10 ○		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel mäßig / nein	7,11 % ≤ 17,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7,04 - 7,19	6,26 % ☉ 82 / 1.310 (1.310) 5,07 - 7,7	R10 ☉		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung gut / nein	1,41 % Nicht definiert 1,37 - 1,44	2,15 % ○ 26 / 1.210 (1.210) 1,47 - 3,13	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ○○○ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ○○○ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt gut / nein	1,05 ≤ 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 1,02 - 1,08	1,97 ○ 26 / 1.210 (13,18) 1,35 - 2,87	R10 ○		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) gut / nein	3,04 % Nicht definiert 2,99 - 3,11	3,64 % ○ 32 / 880 (880) 2,59 - 5,09	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	



Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt gut / nein	1 ≤ 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,98 - 1,02	1,23 ○ 32 / 880 (25,93) 0,88 - 1,73	R10 ○		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm <sup>2</sup> ) gut / nein	23,71 % ≤ 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 23,25 - 24,17	36 % ☉ 45 / 125 (125) 28,12 - 44,72	R10 ☉		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm <sup>2</sup> ) gut / nein	18,23 % ≤ 40,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 18,12 - 18,34	19,43 % ☉ 254 / 1.307 (1.307) 17,38 - 21,67	R10 ☉		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ○●○ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ○●○ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm <sup>2</sup> ) gut / nein	17,26 % ≤ 40,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 17,13 - 17,4	22,2 % ● 188 / 847 (847) 19,53 - 25,12	R10 ●		
Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter): Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel mäßig / nein	15,54 % ≤ 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 15,41 - 15,67	10,48 % ● 89 / 849 (849) 8,6 - 12,72	R10 ●		
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben gut / nein	0,32 % Nicht definiert 0,32 - 0,33	0,38 % ○ 106 / 27.806 (27.806) entf.	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben gut / nein	0,06 % Nicht definiert 0,06 - 0,07	0,1 % ○ 27 / 27.806 (27.806) entf.	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben mäßig / nein	0,01 % Sentinel-Event 0,01 - 0,01	entf. ☉ entf. (entf.) 0 - 0,03	U33 ☉		
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben gut / nein	0,4 % Nicht definiert 0,39 - 0,4	0,49 % ○ 136 / 27.806 (27.806) entf.	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ○○○ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ○○○ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Vorbeugung eines Druckgeschwürs: Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt gut / nein	0,99 ≤ 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,98 - 0,99	0,9 ○ 136 / 27.806 (150,35) entf.	R10 ↻		
Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden): Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden mäßig / nein	96,32 % ≥ 95,00 % (Toleranzbereich) 96,18 - 96,45	96,43 % ↻ 81 / 84 (84) 90,02 - 98,78	R10 ○		
Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden): Dauer der Operation bis 60 Minuten schwach / nein	93,77 % ≥ 60,00 % (Toleranzbereich) 93,28 - 94,22	93,75 % ↻ 15 / 16 (16) 71,67 - 98,89	R10 ↻		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden): Komplikationen während oder aufgrund der Operation schwach / nein	0,19 % ≤ 1,00 % (Toleranzbereich) 0,12 - 0,29	0 % ☉ 0 / 16 (16) 0 - 19,36	R10 ☉		
Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden): Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts schwach / nein	0,21 % Sensinel-Event 0,14 - 0,32	0 % ☉ 0 / 16 (16) 0 - 19,36	R10 ☉		
Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden): Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden mäßig / nein	97,53 % ≥ 95,00 % (Toleranzbereich) 97,4 - 97,65	100 % ☉ 119 / 119 (119) 96,87 - 100	R10 ○		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☺☺☺ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☺☺☺ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden schwach / nein	98,4 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 97,69 - 98,9	entf. ☺ entf. (entf.) 34,24 - 100	R10 ☺		
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Entscheidung zur Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit schwach / nein	96,99 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 96,32 - 97,55	100 % ☺ 8 / 8 (8) 67,56 - 100	R10 ☺		
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden mäßig / nein	99,04 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 98,82 - 99,22	100 % ☺ 29 / 29 (29) 88,3 - 100	R10 ☺		

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit mäßig / nein	98,27 % ≥ 95,00 % (Zielbereich) 98,04 - 98,47	100 % ☉ 46 / 46 (46) 92,29 - 100	R10 ☉		
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Schlaganfall oder Tod nach Operation mäßig / nein	2,25 % Nicht definiert 2,07 - 2,44	entf. ○ entf. (entf.) 0,2 - 6,16	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Schlaganfall oder Tod nach Operation (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit schwach / nein	1,58 % Nicht definiert 1,16 - 2,15	0 % ○ 0 / 8 (8) 0 - 32,44	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ○○○ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ○○○ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes schwach / nein	11,71 % Senti- nel- Event 8,69 - 15,61	entf. ○ entf. (entf.) entf.	N01 ○	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt schwach / nein	1,06 ≤ 3,32 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,97 - 1,15	entf. ○ entf. (entf.) 0,08 - 2,46	R10 ↻		
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation schwach / nein	1,23 % Nicht definiert 1,1 - 1,37	entf. ○ entf. (entf.) 0,2 - 6,16	N02 ○	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	



Leistungsbereich: Qualitätsindikator Bewertung <sup>1</sup> / Bezug zu Infektionen <sup>2</sup>	Bund Ø <sup>3</sup> Ref.- Bereich <sup>4</sup> Vertrauensbereich (Bund)	KH Ergebnis <sup>5</sup> Trend ☉☉☉ <sup>6</sup> Beob. / Ges. <sup>7</sup> (Erw.) <sup>7</sup> Vertrauensbereich (KH)	Bewertung <sup>8</sup> Trend ☉☉☉ <sup>9</sup>	Kommentar der beauftragten Stelle	Kommentar / Erläuterung KH
Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader: Schwere Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt schwach / nein	1,03 ≤ 4,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 0,92 - 1,15	entf. ○ entf. (entf.) 0,14 - 4,19	R10 ☉		

<sup>1</sup> Bewertung: Empirisch-statistische Bewertung des Indikators.

<sup>2</sup> Bezug zu Infektionen: Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus.

<sup>3</sup> Bund Ø: Bundesdurchschnitt.

<sup>4</sup> Ref.-Bereich: Bundesweiter Referenzbereich.

<sup>5</sup> KH Ergebnis: Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses für das Berichtsjahr.

<sup>6</sup> Trend: Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr.

☉ = verbessert; ☉ = unverändert; ☹ = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

<sup>7</sup> „Beob.“: Beobachtete Ereignisse. „Ges.“: Grundgesamtheit. Diese Angaben entfallen, falls eine kleiner vier ist. „Erw.“: Erwartete (berechnete) Ereignisse.

<sup>8</sup> Bewertung: Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen.  
N01 = Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

N02 = Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

R10 = Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

H20 = Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

U32 = Bewertung nach Strukturierter Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

U33 = Bewertung nach Strukturierter Dialog als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

D50 = Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: Unvollständige oder falsche Dokumentation

<sup>9</sup> Trend: Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr.

☉ = verbessert; ☉ = unverändert; ☹ = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

## **C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V (a. F.)**

Über § 137 SGB V (a. F.) hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

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

KTQ-Verbundzertifizierung seit 2004/2005	
Leistungsbereich	Gesamtes Krankenhaus Merheim
Bezeichnung des Qualitätsindikators	KTQ-Verbundzertifizierung seit 2004/2005
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifikat "Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie" durch den TÜV Rheinland	
Leistungsbereich	Gesamtes Krankenhaus Merheim
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifikat "Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie" durch den TÜV Rheinland
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziertes überregionales Traumazentrum nach DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)	
Leistungsbereich	Unfallchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes überregionales Traumazentrum nach DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziertes Alterstraumazentrum nach DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie) und BVG (Bundesverband Geriatrie) in Kooperation mit dem evangelischen Krankenhaus Kalk	
Leistungsbereich	Unfallchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Alterstraumazentrum nach DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie) und BVG (Bundesverband Geriatrie) in Kooperation mit dem evangelischen Krankenhaus Kalk
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziertes Exzellenzzentrum für Minimal Invasive Chirurgie durch die DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie)	
Leistungsbereich	Viszeralchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Exzellenzzentrum für Minimal Invasive Chirurgie durch die DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziertes Kompetenzzentrum für die chirurgische Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Peritoneums durch die DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie)	
Leistungsbereich	Viszeralchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Kompetenzzentrum für die chirurgische Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Peritoneums durch die DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie mit dem Zentrum für Darm- und Enddarmchirurgie nach der DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie)	
Leistungsbereich	Viszeralchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Chirurgische Koloproktologie mit dem Zentrum für Darm- und Enddarmchirurgie nach der DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EndoCert-DGOOC) und Teilnahme am Deutschen Endoprothesenregister	
Leistungsbereich	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EndoCert-DGOOC) und Teilnahme am Deutschen Endoprothesenregister
Ergebnis	Weitere Informationen unter <a href="http://www.eprd.de/">http://www.eprd.de/</a> und <a href="http://www.endocert.de/">http://www.endocert.de/</a>

Zertifiziertes Weaningzentrum durch die DGP (Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin)	
Leistungsbereich	Lungenklinik
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Weaningzentrum durch die DGP (Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziertes Lungenkrebszentrum der DKG (Deutsche Krebsgesellschaft e.V.)	
Leistungsbereich	Lungenklinik
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Lungenkrebszentrum der DKG (Deutsche Krebsgesellschaft e.V.)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifizierte Neuroonkologische Neurochirurgie durch die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie	
Leistungsbereich	Neurochirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierte Neuroonkologische Neurochirurgie durch die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifizierte überregionale Stroke Unit durch die Stiftung deutsche Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft	
Leistungsbereich	Neurologische Klinik
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierte überregionale Stroke Unit durch die Stiftung deutsche Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifizierung des Schlaflabors durch die DGSM (Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin)	
Leistungsbereich	Lungenklinik
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierung des Schlaflabors durch die DGSM (Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifikat zur Patientensicherheit durch Hygiene und Infektionsschutz durch MRE-Netz	
Leistungsbereich	Gesamtes Krankenhaus Merheim
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifikat zur Patientensicherheit durch Hygiene und Infektionsschutz durch MRE-Netz
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifiziert nach der LQW (Lernorientierte Qualitätstestierung in der Weiterbildung)	
Leistungsbereich	AFW (Institut für Aus- Fort- und Weiterbildung)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziert nach der LQW (Lernorientierte Qualitätstestierung in der Weiterbildung)
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Zertifizierte Webseite zum Thema Patientenfreundlichkeit durch Imedon	
Leistungsbereich	Gesamtes Krankenhaus
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierte Webseite zum Thema Patientenfreundlichkeit durch Imedon
Ergebnis	Es wurde nachgewiesen, dass der Anforderungskatalog für die Zertifizierung erfüllt wird.

Teilnahme am Deutschen Notes Register	
Leistungsbereich	Viszeralchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme am Deutschen Notes Register
Ergebnis	Deutsches NOTES-Register ( <a href="http://www.dgav.de/studoq/notes-register.html">http://www.dgav.de/studoq/notes-register.html</a> )
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

Teilnahme am Nationalen Register laparoskopische Pankreaschirurgie	
Leistungsbereich	Viszeralchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme am Nationalen Register laparoskopische Pankreaschirurgie
Ergebnis	[[ <a href="https://www.dgav.de/studoq/weitere-register.html">https://www.dgav.de/studoq/weitere-register.html</a> ]]

Verbrennungsregister	
Leistungsbereich	Klinik für Plastische Chirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verbrennungsregister
Ergebnis	<a href="http://www.verbrennungsmedizin.de/verbrennungsregister/verbrennungsregisterprojekt.php">www.verbrennungsmedizin.de/verbrennungsregister/verbrennungsregisterprojekt.php</a>

Teilnahme an der Qualitätssicherung in der Schlaganfallchirurgie durch die Ärztekammer Nordrhein	
Leistungsbereich	Neurologische Klinik
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme an der Qualitätssicherung in der Schlaganfallchirurgie durch die Ärztekammer Nordrhein
Ergebnis	Datenbank

Teilnahme am Wirbelsäulenregister Spine Tango	
Leistungsbereich	Neurochirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme am Wirbelsäulenregister Spine Tango
Ergebnis	Datenbank

Teilnahme am Register CTS für Transplantationen der Universität Heidelberg	
Leistungsbereich	Medizinische Klinik I
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme am Register CTS für Transplantationen der Universität Heidelberg
Ergebnis	Teilnahme am Register CTS für Transplantationen der Universität Heidelberg

QSR- Indikatoren-Auswertung durch den KHZV (Krankenhauszweckverband auf Grundlage der Abrechnungsdaten nach § 21 KHEntgG)	
Leistungsbereich	Gesamtes Krankenhaus
Bezeichnung des Qualitätsindikators	QSR- Indikatoren-Auswertung durch den KHZV (Krankenhauszweckverband auf Grundlage der Abrechnungsdaten nach § 21 KHEntgG)
Ergebnis	Datenbank

### **Verbrennungsregister Projektbeschreibung**

Seit 1991 erheben die Deutsche Gesellschaft für Verbrennungsmedizin und der Arbeitskreis "Das schwerbrandverletzte Kind" eine Jahresstatistik, in der Daten aller Patienten aus den Schwerbrandverletzentren und alle stationär behandelten Kinder anonymisiert eingeschlossen werden.

Zum 01.01.2016 wird diese Jahresstatistik durch das Verbrennungsregister abgelöst.

Ziel des Verbrennungsregisters ist eine bessere medizinische Versorgung schwerbrandverletzter Menschen. Es soll auf breiter Basis die derzeitige Versorgungsqualität dokumentiert und durch Analyse der Ergebnisse die Therapien in der Verbrennungsmedizin optimiert werden.

Es werden neben medizinischen Daten auch epidemiologische Daten erhoben, die auch insbesondere für die Präventionsarbeit unverzichtbar sind. An der Erhebung nehmen aktuell 40 Schwerbrandverletzentren und 21 Kinderkliniken mit Verbrennungseinheiten aus Deutschland, aber auch aus Österreich und der Schweiz teil.

Die plastische Chirurgie liefert seit 1991 Ihre Daten der Verbrennungschirurgie in eine Jahresstatistik, die jährlich mit den anderen Teilnehmern besprochen wird. Seit 2015 werden Daten in das Verbrennungsregister eingegeben, dessen Eingabe seit dem 1.4.2016 sogar online erfolgt.

<http://www.verbrennungsmedizin.de/verbrennungsregister/verbrennungsregister-projekt.php>

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmeregelung	Kommentar / Erläuterung
Nierentransplantation	25	90		inklusive Lebendspende
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	7	Notfälle, keine planbaren Leistungen	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	32		
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	211		

### **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (a. F.)**

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar / Erläuterung
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	Vollständige Umsetzung seit 2009
CQ18	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Positronenemissionstomographie bei Patienten und Patientinnen mit Hodgkin-Lymphomen und aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen zum Interim-Staging nach zwei bis vier Zyklen Chemotherapie / Chemoimmuntherapie zur Entscheidung über die Fortführung der Chemotherapie / Chemoimmuntherapie	

### **C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (a. F.)**

		Anzahl <sup>2</sup>
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht <sup>1</sup> unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	182
2.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	153
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	153

<sup>1</sup> nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

<sup>2</sup> Anzahl der Personen

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

**Qualitätsziele** werden zwischen den jeweiligen Chefärzten / Abteilungsleitungen und der Geschäftsleitung vereinbart. Im Rahmen von Strategiesitzungen, in Zielvereinbarungsgesprächen und Monatsgesprächen wird die Übereinstimmung der Ziele mit den Unternehmenszielen überprüft und weiterentwickelt. Die jeweilige Abteilungsleitung bespricht die Qualitätsziele mit den nachgeordneten MitarbeiterInnen. Gemeinsam werden Ziele konkretisiert und die notwendige Fort- und Weiterbildung oder andere Maßnahmen vereinbart. Übergreifende Qualitätsziele sind die Patientenzufriedenheit und -sicherheit sowie die Mitarbeiterzufriedenheit (Einzelheiten: siehe D-2).

Die Ziele sind ausgerichtet auf unser Leitbild und die übergeordneten Unternehmensziele: Qualität, wirtschaftliche Stabilisierung, Investitionsfähigkeit, Kooperation und Kommunikation.

Unser Leitsatz im Leitbild heißt "Der Mensch im Zentrum unseres Handelns". Wir haben 11 Bausteine mit u.a. folgenden Inhalten ausgearbeitet:

**Ethisches Grundprinzip:** Ein klinisches Ethik Komitee wurde bereits 2005 eingerichtet. In ethischen Konfliktsituationen kann Unterstützung in Form einer qualifizierten ethischen Fallbesprechung zeitnah angefordert werden.

**Verbindliche Führungsgrundsätze:** Alle Führungskräfte unterschreiben die Führungsgrundsätze. Zur Umsetzung der Führungsgrundsätze gehört das jährliche Führen der Zielvereinbarungs- und Fördergespräche mit den direkt nachgeordneten MitarbeiterInnen. Die Umsetzung der Führungsgrundsätze wurde über die Mitarbeiterbefragung evaluiert.

**Patienten- und Kundenorientierung:** Im Zentrum aller Aktivitäten stehen der Patient und dessen ganzheitliche Versorgung unter Achtung der Menschenwürde und der Persönlichkeitsrechte. Diagnostik, Therapie, Pflege und Begleitung orientieren sich am Patienten. Dieser wird verständlich und einfühlsam über seine Erkrankung informiert und rechtzeitig auf seine geplante Entlassung vorbereitet. Unser Umgang mit Patienten und allen weiteren externen und auch internen Kunden (z.B. Eltern, einweisende Ärzte, Angehörige, Mitarbeiter) ist dienstleistungsorientiert.

**Unser Medizinisches Spektrum:** Das medizinische Spektrum entspricht in allen Fachbereichen dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Medizin, so dass alle Maßnahmen nach dem neuesten Wissensstand sorgfältig geplant und durchgeführt werden. Unsere Patienten werden auf hohem Niveau versorgt.

**Mitarbeiterorientierung:** Die Führungsgrundsätze sind verbindlich und gelten für das Miteinander aller Beschäftigten. Die Mitarbeiter/innen werden in die ihr Arbeitsfeld betreffende Veränderungsprozesse mit einbezogen. Außerdem werden die beruflichen Qualifikationen der Mitarbeiter/innen gefördert und motivationsfördernde Arbeitsbedingungen geschaffen.

**Kooperation und Kommunikation:** Wir sehen Kommunikation und Kooperation als wesentliche Pfeiler des Arbeitslebens. Daher kommunizieren wir offen und wertschätzend nach innen und außen, so dass Stimmungen, Sorgen und Ängste der Patienten und Mitarbeiter wahrgenommen werden und darauf in geeigneter Form reagiert werden kann.

**Aus-, Fort- und Weiterbildung:** Das innerbetriebliche Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung (AFW) bietet qualifizierte Ausbildungen in der Gesundheits-, Kranken- und Kinderkrankenpflege sowie in der Operationstechnischen Assistenz. Eine MTRA Schule wurde 2013 am Aus- Fort- und Weiterbildungsinstitut eröffnet. Weiterhin ermöglicht das AFW die professionelle Begleitung betrieblicher Veränderungsprozesse, die Unterstützung von Teams und Einzelpersonen in der Weiterentwicklung ihrer Potentiale sowie die Nachwuchsförderung von Führungskräften über speziell angebotene Programme. Das umfangreiche berufsübergreifende Fort- und Weiterbildungsprogramm ist an den



strategischen Unternehmenszielen orientiert und wird jährlich angepasst. Das Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung ist nach dem bildungsspezifischen Qualitätsmodell Lernorientierte Qualitätsentwicklung in der Weiterbildung (LQW) testiert.

**Innovation:** Ziel ist es, laufend einen möglichst hohen Innovationsgrad in allen Betriebsteilen und Mitarbeitergruppen zu erreichen und Marktpositionen auch innovativ auszubauen. Wir berücksichtigen bei Handlungen und Entscheidungen neue Erkenntnisse und hinterfragen die Effizienz bestehender Verfahren, Strukturen und Traditionen. Ziele, Strukturen, Abläufe, Behandlungspfade, Leitlinien und Standards sollen gemeinsam weiterentwickelt oder neu geschaffen werden. Die Möglichkeiten, die neue Methoden und Verfahren mitbringen, berücksichtigen wir angemessen.

**Qualitätsmanagement:** Alle Abteilungen haben konkrete Qualitätsziele, die an unserem Leitbild ausgerichtet sind. Diese werden regelmäßig bewertet und fortgeschrieben. Ausgehend von unseren Stärken und Schwächen gestalten wir einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess, der zu effektiven und effizienten Arbeitsabläufen führt. Hierdurch wird die Sicherheit und die Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter erhöht und die Wirtschaftlichkeit gesichert.

**Der Umwelt verpflichtet:** Wir sind nicht nur der Gesundheit der Menschen verpflichtet, sondern auch dem Schutz der Umwelt. Der effiziente und umweltbewusste Einsatz aller Mittel (z.B. Wasser, Abwasser, Energie) und Materialien (z.B. medizinischer Sachbedarf) ist eine Verpflichtung für jeden Mitarbeiter.

**Wirtschaftlichkeit:** Ziel ist, die langfristige Existenzsicherung unserer Kliniken zur dauerhaften Erfüllung ihres erteilten Versorgungsauftrages durch eine höchstmögliche Qualität und Wirtschaftlichkeit in allen Betriebsstätten. Wir verstehen unter wirtschaftlichem Handeln, den Bedürfnissen der Patienten, Mitarbeiter und Kunden mit den uns zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln und einer möglichst hohen Qualität zu entsprechen.

Ausgehend von diesen langfristigen Zielen im Leitbild und den o.g. Unternehmenszielen vereinbaren die Chefarzte / Abteilungsleitungen mit der Geschäftsleitung die konkreten jahresziele incl. der Qualitätsziele für die einzelnen Abteilungen (siehe D-2). Um diese umzusetzen, vereinbaren die Vorgesetzten mit ihren Mitarbeiter/-innen im jährlichen Zielvereinbarungs-/Fördergespräch die für das jeweilige Jahr wichtigsten Ziele.

## **D-2 Qualitätsziele**

Qualitätsziele sind zwischen den jeweiligen Abteilungsleitungen und der Geschäftsführung/Betriebsleitung vereinbart. Sie werden im Rahmen der Zielvereinbarungsgespräche überprüft und weiterentwickelt. Die jeweilige Abteilungsleitung bespricht die Qualitätsziele mit den nachgeordneten Mitarbeitern/innen. Gemeinsam werden Ziele, notwendige Fort- und Weiterbildung oder andere Maßnahmen vereinbart.

### **Gemeinsame Ziele der Fachabteilungen sind:**

- Implementierung mindestens zwei neuer Behandlungspfade pro Jahr sowie Evaluierung und Aktualisierung der bestehenden Behandlungspfade
- Unterstützung der Umsetzung und Weiterentwicklung des klinischen Risikomanagements (u. a. Risikoaudits, CIRS, Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, OP-Sicherheitscheckliste / Team Time Out)
- Umsetzung der Aktionspläne
  - zur Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragung,
  - zum Berichtswesen der Qualitätsindikatoren,
  - zu den durchgeführten Risikoaudits sowie
  - sowie zu den Audit-/Visitationsberichten der KTQ-Rezertifizierung und der Organzentren.

Die Zielsetzung ist jeweils das Erreichen der Benchmarkwerte, der Referenzwerte und die Erfüllung der Anforderungen der Zertifizierungsverfahren.

**Spezifische Ziele der Fachabteilungen sind:**

Zentrale Einrichtungen der Kliniken der Stadt Köln gGmbH:

**Institut für Aus-, Fort- und Weiterbildung:**

1. Retestierung LQW® in 2018/2019
2. Weiterentwicklung des AFW Internet- und Intranetauftritts
3. Entwicklung und Erprobung von digitalen Lernformaten
4. Weiterentwicklung von Kooperation und Netzwerken, v. a. mit Hochschulen (Akademisierung der Pflege, Personalentwicklung)
5. Etablierung der MTRA - Ausbildung (personell, infrastrukturell)
6. Weiterentwicklung von easySoft.SIS (Ermittlung von Evaluationsdaten)
7. Mitgestaltung eines wertschätzenden Übergangsmanagements von der Ausbildung in die Unternehmensbereiche
8. Optimierung der Wege der Bildungsbedarfserschließung durch effektivere Kommunikations- und Informationsvorgänge mit allen Unternehmensbereichen
9. Entwicklung und Anwendung eines Rekrutierungskonzepts zur Steigerung der Zahl an Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege
10. Entwicklung und Etablierung neuer Bildungsprodukte (u. a. Fachweiterbildung pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie)
11. Entwicklung und Implementierung eines Verfahrens zur Kalkulation von Bildungsmaßnahmen
12. Erarbeitung eines Konzeptes zur Umsetzung der gesetzlichen Veränderungen im Kontext der Pflegeberufe (generalistische Ausbildung)

**Institut für Transfusionsmedizin:**

1. Durchführung von Pflichtschulungen im ärztlichen und pflegerischem Bereich
2. Selbstversorgung durch Patienten mit Blutkomponenten im Umfang von 98%
3. Optimierung der Blutkomponentensicherheit durch Einführung der Anti-Hbc Testung jeder Blutprobe
4. Systematische Umsetzung von Audits durch Qualitätsbeauftragten mit den Transfusionsverantwortlichen

**Zentralapotheke:**

1. Einführung einer Software zur Arzneimittelinformation (z.B. Dosierung, Applikation, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen)
2. Einführung der elektronischen Arzneimittelliste
3. Ausbau des apothekeninternen Qualitätsmanagements-Systems
4. Sicherstellung der ununterbrochenen Lieferkette für Arzneimittel

**Institut für Pathologie:**

1. Ausbau des Qualitätszirkels Histologie
2. Ausbau eines Pathologie-spezifischem QM, evtl. mit Akkreditierung
3. Weiterentwicklung des Rheinischen Tumorzentrums

**Zentrales Institut für Hygiene:**

1. Schulung aller medizinischen Mitarbeitern in allen Bereichen sicherstellen (z.B. durch Präsentation am Einführungstag)
2. Teilnahme am Hand-KISS
3. Teilnahme an Surveillance Untersuchungen
4. Durchführung von Hygiene-Audits zur Überprüfung der Hygienestandards und der Hygienequalität auf den Stationen bzw. in den Funktionsbereichen

Krankenhaus Merheim:**Klinik für Anästhesiologie & operative Intensivmedizin:**

1. Neubau der Prämedikationsambulanz mit Erweiterung der Arbeitsplätze
2. Entwicklung & Implementierung weiterer SOP´s und Checklisten
3. Intensivierung der Narkosesimulation
4. Optimierung des perioperativen Monitorings
5. Optimierung der OP-Organisation
6. Optimierung der Geräteausstattung
7. Intensivierung der Mitarbeiterschulungen & -weiterbildung
8. Optimierung des PDMS & der Geräteausstattung
9. Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister
10. Umsetzung der Qualitätsziele der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin

**Klinik für Augenheilkunde:**

1. Etablierung eines klinischen Schwerpunkts Glaukom
2. Qualitätssicherung nach stationären Augen-Operationen: Nachbefragung bei den Einweisenden
3. Einführung einer spezifischen elektronischen Patientenakte für die Augenklinik in Verbindung mit dem krankenhausweiten KIS-System
4. Reduzierung der Wartezeiten durch Restrukturierung der Notaufnahme und Sprechstunden im Hinblick auf die Patientenorientierung und Umsetzung des Lean Management-Ansatzes
5. Teilnahme an der Nachbefragung der Hornhautbank
6. Etablierung von Kooperationen mit anderen Kliniken zwecks Hornhautspende
7. Weiterentwicklung der refraktiven Chirurgie durch den Einsatz eines Nano-Katarakt-Lasers
8. Etablierung der endoskopischen Tränenwegschirurgie
9. Verbesserung der Patientenaufklärung durch Aufklärungsfilm und elektronische Patientenaufklärung

**Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie:**

1. Weitere Intensivierung in der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kollegen auch auf der Grundlage der Ergebnisse der Einweiserbefragung
2. Ausbau und Etablierung der „Sportklinik“ als überregionalem Behandlungsschwerpunkt

3. Etablierung des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens als Abteilung des BG Universitätsklinikums Bergmannsheil Bochum am Standort Köln
4. Weiterer Ausbau der Stellung als zertifiziertes überregionales Traumazentrum im Rahmen des Traumanetzwerks Köln
5. Rezertifizierung als Endoprothetik Zentrum der Maximalversorgung
6. Rezertifizierung als Zentrum für Alterstraumatologie in Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus in Köln-Kalk

#### **Klinik für Viszeral-, Gefäß- & Transplantationschirurgie:**

1. Rezertifizierung der Zentren (MIC, Adipositas, Koloproktologie)
2. Dokumentation aller eingriffsbezogenen Komplikationen und deren Auswertung
3. Ausbau der Spezialsprechstunden und Behandlungsstandards
4. Wiederaufnahme des Lebertransplantationsprogramms
5. Patienten- und Einweiserinformationen verbessern durch Flyer für alle Behandlungsschwerpunkte

#### **Lungenklinik (Thoraxchirurgie, Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin):**

1. Adjuvante Behandlung des Bronchialkarzinoms
2. Bronchoplastische Operationen
3. Neue Substanzen in der systemischen Behandlung & Epidemiologie sowie Phase I-III Studien des Bronchialkarzinoms
4. Perioperative Schmerztherapie
5. Genomische Analysen von Bronchialkarzinomen
6. rezertifiziertes Weaningzentrum mit multiprofessionellem Team aus spezialisierten Ärzten, Pflege und Atmungstherapeuten
7. Außerklinische Beatmung und Schlafmedizin
8. Hochspezialisiertes ARDS und ECMO Zentrum mit überregionaler Bedeutung
9. Mobiles ECMO Team 24/7 in Kooperation mit der Berufsfeuerwehr Köln
10. Lungenintensivstation mit speziellen Beatmungsverfahren wie NO, HFOV oder NAVA
11. Interdisziplinäres Board für interstitielle Lungenerkrankung
12. Behandlung der schweren COPD einschließlich Lungenvolumenreduktionstherapie
13. Mukoviszidose Ambulanz (§116b)
14. Ambulante Behandlung der Tuberkulose und atypischer Mycobacteriose (§116b)
15. Weiterentwicklung des Zentrums für Alpha-1-Antitrypsin-Mangel
16. Etablierung der Spezialsprechstunde Schweres Asthma bronchiale
17. Etablierung der atemphysiologischen Diagnostik
18. Weiterentwicklung des Zentrums für konservative und chirurgische Therapie von Zwerchfellerkrankungen

#### **Medizinische Klinik I:**

1. Ausbau des Transplantationszentrums incl. der Ambulanzen

2. Weitere Etablierung und Standardisierung der Immunadsorption
3. Etablierung einer High-cut-off-Dialysemembran zur Entfernung von Leichtketten bei Patienten mit multiplem Myelom
4. Ausbau der überregionalen endosonographischen Funktionsdiagnostik sowie interventioneller endoskopischer Verfahren
5. Ausbau und weitere Spezialisierung der gastroenterologischen Sprechstunden
6. Weiterer Aufbau von Schwerpunktstationen zur Optimierung diagnostischer/ therapeutischer Abläufe
7. Optimierung der Behandlungsabläufe internistischer Notaufnahmepatienten

#### Gastroenterologie:

1. Einführung neuer Technologien in der Endoskopie (digitale Cholangioskopie/ EHL)
2. Ausbau der standortübergreifenden Patientenversorgung
3. 24h-Endoskopiebereitschaft für beide Standorte
4. Etablierung der Leitlinie zu den Qualitätsanforderungen in der gastrointestinalen Endoskopie
5. Aktualisierung der Hygienepläne nach aktuellen Vorgaben
6. Überarbeitung der Handbücher gastroenterologische Funktionsdiagnostik
7. Überarbeitung der VA interventionelle Endoskopie
8. Aktualisierung der Patienteninformationsbröschüren und des Internetauftritts

#### Medizinische Klinik II:

1. Ausweitung der Rhythmustherapie (Ablation, Implantation von Schrittmachern etc.)
2. Ausbau des Diabetes Zentrums
3. Ausbau der invasiven Rhythmustherapie
4. Kooperation im Rahmen der Kölner Netzwerke (KIM - Kölner Infarkt Modell, CPNC - Chest Pain Network Cologne)
5. Ausbau komplexer invasiver Herzkatheterverfahren bei koronarer Ischämie einschließlich transradialer Zugangsverfahren
6. Optimierung der Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen
7. Optimierung der Abläufe der Stroke Unit / Kardiologie

#### Neurochirurgische Klinik:

1. Regelmäßige Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für Niedergelassene Kollegen
2. Ausweitung der palliativen Therapiekonzepte (z.B. Thermoablation bei Wirbelkörpermetastasen)
3. Ausweitung der stereotaktischen Bestrahlung
4. Beteiligung, Aufbau und Durchführung wissenschaftlicher Studien, insbesondere Durchführung klinischer Studien
5. Routinemäßiger Einsatz von neurologischem intraoperativen Monitoring

6. Ausweitung der neurologischen Komplexbehandlung
7. Einführung von Lehrveranstaltungen und Blockkursen für Studenten in Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke
8. Erhöhung der wissenschaftlichen Leistungen & Publikationen
9. Ausweitung der onkologischen Neurochirurgie, vaskulären Neurochirurgie und Schädelbasischirurgie
10. Ausbau der minimal-invasiven endoskopischen kraniellen Neurochirurgie

#### **Neurologische Klinik:**

1. Umsetzung aller Leitlinien der Fachgesellschaften
2. Ausbau des Qualitätszirkels Palliativmedizin
3. Palliativmedizin: Organisation von Ausstellungen und Vernissagen
4. Ausbau und Differenzierung der kathetergestützten interventionell-neuroradiologischen Therapie beim akuten Schlaganfall
5. Entwicklung der Schwindeldiagnostik durch Ausbau eines Labors für Posturografie
6. Stetige Ablaufoptimierung der Schlaganfallerstversorgung in der Stroke Unit (z.B. door-to-needle-time)
7. Umsetzung eines interdisziplinären Behandlungspfades für die Versorgung der Schlaganfall-Patienten im Lyse-Zeitfenster unter Einbeziehung der Notaufnahme und der Stroke Unit
8. Teilnahme an einem bundesweiten Register für die neuroradiologisch-interventionelle Behandlung des akuten Schlaganfalls
9. Mitwirkung bei der Weiterentwicklung des Rheinischen Tumorzentrums
10. Weiterentwicklung der Betreuung der Patienten für die tiefe Hirnstimulation mit prästationärer und stationärer Vor- und Nachbetreuung
11. Intensivierung der vorstationären Behandlungen

#### **Plastische Chirurgie:**

1. Mitwirkung bei der Weiterentwicklung des Rheinischen Tumorzentrums, insbesondere Etablierung einer interdisziplinären Sarkom-Sprechstunde
2. Weiterer Ausbau der Kooperation mit dem Brustzentrum und der Gynäkologie
3. Optimierung der Wartezeiten in den Sprechstunden
4. Implementierung der Behandlungspfade freie Lappenplastik und Abdominoplastik

#### **Radiologische Klinik:**

1. Aufbau des Neurozentrums
2. Ausbau des Gefäßzentrums
3. Mitarbeit bedarfsgerechter Indikationsstellungen für Röntgenuntersuchungen

#### **Pflegedienst Krankenhaus Merheim:**

1. Neugestaltung der Verantwortlichkeiten der mittleren Führungsebene
2. Neuorganisation der Stationsabläufe (Service & Logistik)
3. Ausbau der Dokumentation nach PKMS (DRG relevant)

4. Optimierung der Pflegedokumentation
5. Durchführung von stationsinternen Audits
6. Erfassung der Stürze & der Dekubiti (lt. Expertenstandards Sturz & Dekubitus DNQP) & Umsetzungsevaluation von Aktionsplänen
7. Ausbau des pflegerischen Schmerzdienstes & Unterstützung der Re-Zertifizierung Aktutschmerz
8. Weiterer Ausbau des Wundmanagements (Ausbildung Wundmentoren)
9. Minimierung der Fehlerquote in der Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung
10. Kontinuierliche Aktualisierung der Pflegestandards hausübergreifend, Onlineverfügbarkeit
11. Ausbildung zum Coach bei Leitungen
12. Optimierung des Aufnahmeprozesses durch Ausbau des Zentralen Patientenmanagements
13. Optimierung des Entlassungsmanagements (hier insbesondere Neurologie und Innere Medizin 1 u. 2)
14. Unterstützung der Einführung der Manchester Triagierung in der Zentralen Notaufnahme & dadurch weitere Verminderung der Wartezeiten

Forschungen der Lungeklinik:

ONKOLOGISCHE STUDIEN für NSCLC und SCLC

Schmerzintensität nach Thorakotomie: Eine randomisierte, kontrollierte klinische Studie.

STUDIEN für PNEUMOLOGISCHE ERKRANKUNGEN

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

Das Qualitäts- und klinisches Risikomanagement ist eine dem Klinischen Direktor / der Geschäftsleitung direkt unterstellte Abteilung mit einem Leiter und fünf MitarbeiterInnen (4,5 Vollzeitstellen), die gemeinsam die drei Standorte betreuen. Die Ziele, Kompetenzen und Aufgaben sind im Geschäftsverteilungsplan festgelegt.

Über die krankenhausübergreifende Betriebsleitung erfolgt die Koordination der Aktivitäten des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements. Hierzu gehört die Abstimmung der jeweiligen Jahresplanung mit den wesentlichen Aktivitäten und Zielen.

Die Ergebnisse der KTQ-Selbst- und Fremdbewertung, der externen Risikoaudits, die Analyse von CIRS-Meldungen, Qualitätsindikatoren und der durchgeführten Befragungen, die Anregungen von KollegenInnen, die Rückmeldungen der PatientInnen und deren Angehörigen sowie unserer EinweiserInnen sind die Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen. Alle Ergebnisse und Rückmeldungen werden auch auf sicherheitsrelevante Inhalte hin ausgewertet und strukturiert bearbeitet, um die Sicherheit unserer PatientInnen weiter zu steigern.

Verbesserungen werden durch die Geschäftsleitung bzw. die Betriebsleitung, u.a. in Form von Aufträgen für Qualitätszirkel-, Projektgruppen oder an die zuständigen Leitungen bzw. benannten Funktionsträger initiiert.

Das Qualitätsmanagement kontrolliert gemeinsam mit den Auftraggebern den Erfolg der umgesetzten Maßnahmen. Die Ergebnisse werden u.a. im Intranet, in Besprechungen, auf Informationsveranstaltungen und in der schriftlichen Mitarbeiterinformation „KLINIK AKTUELL“ veröffentlicht. Zweimal im Jahr findet das „QM-Netzwerktreffen“ mit Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern des Qualitätsmanagements aus den einzelnen Abteilungen statt. Dabei werden aktuelle Aktivitäten des Qualitätsmanagements, z.B. Ergebnisse von Analysen und Projekten sowie abteilungsspezifische Aktivitäten vorgestellt. Das Netzwerktreffen ist auch ein Forum, in

dem die Instrumente und Tätigkeiten des Qualitätsmanagements kritisch hinterfragt und weiterentwickelt werden.

Informationen zur Abteilung finden Sie auch im Internet unter: [http://www.kliniken-koeln.de/ueber\\_uns\\_Qualitaetsmanagement\\_Startseite.htm?ActiveID=1650](http://www.kliniken-koeln.de/ueber_uns_Qualitaetsmanagement_Startseite.htm?ActiveID=1650)

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

**In unserem Krankenhaus sind die QM-Instrumente in vier Kategorien eingeteilt:**

### 1. Instrumente zur Analyse der Qualität

- Durchführung der systematischen KTQ-Selbstbewertung in berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppen
- Durchführung der krankenhausesübergreifenden KTQ-Fremdbewertung und externer Audits zu den Organzentren und zur perioperativen Schmerztherapie durch unabhängige, externe Visitoren / Auditoren
- Durchführung von externen Risikoaudits
- Durchführung interner Audits
- Analyse von Rückmeldungen (einschl. Beschwerdemanagement)
- Patientenbefragungen
- Mitarbeiterbefragungen
- Einweiserbefragungen
- unterjähriges Berichtswesens zu den Qualitätsindikatoren nach § 137 SGB V und den (mit dem Charlson-Index) risikoadjustierten Qualitätsindikatoren aus Routinedaten
- Identifikation und Analyse kritischer Ereignisse über das Critical Incident Reporting System (CIRS) und über einrichtungsübergreifende Meldesysteme (u.a. CIRS Medical)
- Umsetzung einer offenen Fehlerkultur in Einzel- und Teambesprechungen

### 2. Instrumente zur Verbesserung der Qualität

- Umsetzung von Aktionsplänen zu allen o.g. Analyse-Instrumenten
- Kommunikation und Evaluation des Leitbildes zur Weiterentwicklung der Unternehmens- und Sicherheitskultur
- Projektgruppenarbeit zur Ausarbeitung und Umsetzung konkreter, zeitlich befristeter Projektaufträge
- Qualitätszirkelarbeit zur regelmäßigen Überprüfung und Weiterentwicklung der Strukturen und Abläufe
- Implementierung von Behandlungspfaden, Standards zur Erstversorgung, Verfahrensanweisungen und Checklisten,
- Aufträge an einzelne Abteilungen oder an Kolleginnen und Kollegen in ihren Funktionen, z.B. an die Hygienebeauftragte oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Koordination des Ideenmanagements

### 3. Instrumente zur Dokumentation der Qualität

- Qualitätsmanagement-Handbuch im Intranet; das Handbuch ist nach den KTQ-Kriterien gegliedert
- Erstellung von QM-Jahresberichten



- Darstellung der Qualität, einschließlich der Qualitätsziele (siehe D-2) im Qualitätsbericht; Veröffentlichung der KTQ-Qualitätsberichte
- Berichte über die o.g. Analysen und die abgeleiteten Verbesserungen im Intranet

#### 4. Instrumente zur Information über die Aktivitäten des Qualitätsmanagements

- Informationsveranstaltungen
- internes QM Netzwerktreffen
- Teilnahme des Qualitätsmanagements an Leitungs- und Teambesprechungen
- Schulungen, z.B. zu den Themen Umgang mit Beschwerden, Durchführung einer KTQ-Selbst- und Fremdbewertung, Erstellung, Implementierung und Auswertung von Behandlungspfaden, zur Aufbereitung und Analyse der Qualitätsindikatoren und für die CIRS Vertrauenspersonen
- Veröffentlichung aktueller Themen in der 2x monatlich erscheinenden KLINIK AKTUELL
- QM-Intranet-Seite und Nutzung der Kliniken-Rundmail
- Veröffentlichungen in der Fachpresse
- Vorträge in Fachgremien und auf Kongressen / Tagungen
- Unterrichtseinheiten in den Managementkursen für Ärzte und für Pflegekräfte, für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege, der operationstechnischen Assistenten und der Medizinisch Radiologischen Assistenten zu den wesentlichen Zielen und Aktivitäten des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements

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

#### **Krankenhausübergreifende Projekte, Aktivitäten und Qualitätsgruppen des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements:**

Koordination der Aktivitäten in der krankenhausübergreifenden Betriebsleitung

- Rezertifizierung der Akutschmerztherapie
- KTQ Rezertifizierung; Bearbeitung der Visitationsberichte in der Form eines Aktionsplans
- Optimierung der Patientensicherheit durch klinisches Risikomanagement u.a. mit externen Risikoaudits, Risikokoordinationsteams, Critical Incident Reporting System (CIRS), Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen sowie durch risikoadjustierte (Charlson-Index) medizinische Qualitätsindikatoren
- Klinische Prozessoptimierung (z.B. Koordination der Behandlungspfade, Standards zur Erstversorgung, Implementierung einer EDV-gestützten Triage und Patientendatendokumentation in den Notaufnahmen)
- Beschwerdemanagement mit Rückmeldekommissionen mit Aktionsplänen (auch zu sicherheitsrelevanten Themen)
- Unterstützung der Unternehmenskultur, u.a. auch durch die Weiterentwicklung des Leitbilds, Leitbildaktionen und Mitarbeiterbefragungen auch zur Umsetzung der Führungsgrundsätze
- Durchführung regelmäßiger Befragungen (Patientenbefragung, Einweiserbefragungen, Mitarbeiterbefragungen)
- Erstellung der gesetzlichen Qualitätsberichte nach § 137 SGB V
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement Handbuchs

- Betreuung des Ideen- und Beschwerdemanagements
- Durchführung und Moderation von internen QM-Netzwerktreffen
- Moderation des Klinischen Ethik Komitees
- Einführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung in Verbindung mit dem Meinungs-/Beschwerdemanagement unter Berücksichtigung der Patientensicherheit
- Durchführung einer klinikübergreifenden Einweiserbefragung auf der Grundlage der erfolgreichen Einweiserbefragung in den onkologischen Zentren

### **Spezifische Projekte / Rezertifizierungen im Krankenhaus Merheim:**

Rezertifizierung der Akutschmerztherapie

Rezertifizierung des Lungenkrebszentrums,

Rezertifizierung des überregionalen Traumazentrums

Rezertifizierung der überregionalen Stroke Unit

Rezertifizierung des Endoprothetikzentrums

Rezertifizierung des Alterstraumazentrums in Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus Köln-Kalk

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

**Die Grundlage unserer Qualitätsbewertungen ist der „PDCA-Zyklus“:**

**Plan:** Liegt ein Konzept mit definierten Zielen und Verantwortlichkeiten vor?

**Do:** Ist das Konzept bekannt und wird es in allen Bereichen umgesetzt?

**Check:** Werden die formulierten Ziele durch die Umsetzung erreicht?

**Act:** Werden aus der Zielkontrolle die richtigen Schlussfolgerungen gezogen?

Die Kliniken der Stadt Köln gGmbH mit dem Krankenhaus Merheim, dem Krankenhaus Holweide und dem Kinderkrankenhaus sind nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, [www.KTQ.de](http://www.KTQ.de)) rezertifiziert. Sie haben bereits an der Pilotphase zur KTQ-Zertifizierung im Jahr 2000 teilgenommen. Die 12 Monate dauernde Zertifizierungsprozess wird alle 3 Jahre durch umfassende Selbstbewertungen mit berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppen und durch mehrtägige (je nach Größe des Krankenhauses: 3-5 Tage) Fremdbewertungen durch unabhängige, externe Visitoren wiederholt.

Alle Standorte sind seit 2004/2005 zertifiziert, seit 2014 im Rahmen einer Verbund-Rezertifizierung. Aus den Visitationsberichten werden Aktionspläne erstellt, deren Umsetzung das Qualitätsmanagement begleitet.

In Kooperation mit der Haftpflichtversicherung und der Gesellschaft für Risikoberatung mbH (GRB) wurde ein Screening-Modell zur Bewertung der Patientensicherheit / des klinischen Risikomanagements entwickelt. Dieses wird inzwischen deutschlandweit eingesetzt und in jährlichen gemeinsamen Treffen weiterentwickelt. Alle drei Jahre werden die Kliniken Köln anhand dieses Modells extern bewertet; auch hier wird anschließend ein Aktionsplan abgeleitet, dessen Umsetzung beim nächsten Screening bewertet wird.

Konkrete Qualitätsmessungen sind jeweils Bestandteil der Qualitätszirkel- und Projektgruppenarbeit. Zur Bewertung und Verbesserung der Patientensicherheit wurden u.a. regelmäßige externe Risikoaudits (mindestens zwei pro Jahr) durchgeführt.

Die medizinische Prozess- und Ergebnisqualität wird im unterjährigen Berichtswesen zu den Qualitätsindikatoren nach § 137 SGB V und zu den risikoadjustierten

Qualitätsindikatoren aus den Routinedaten im Vergleich zu den jeweiligen Referenzdaten bewertet.

Die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten, unserer Einweiserinnen und Einweiser sowie unserer Mitarbeiter erheben wir unter Nutzung wissenschaftlicher Methoden durch den Einsatz von Fragebögen mit einer externen Forschungsgruppe. Durch die Kooperation mit diesem externen Institut ist der Vergleich mit anderen Krankenhäusern (Benchmarking) gewährleistet.

Die komplette Übersicht der eingesetzten Methoden zur Bewertung und Analyse ist in diesem Bericht unter „D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements“ abgebildet.

### **Patientenbefragung**

Ab Ende 2016 wird eine kontinuierliche Patientenbefragung in Verbindung mit dem Meinungs-/Beschwerdemanagement durchgeführt. Die Ergebnisse werden im Rahmen eines Benchmarkings mit den Ergebnissen von ca. 107 Krankenhäusern verglichen. Verbesserungsmaßnahmen werden aus den Ergebnissen abgeleitet, z. B. wird das Manchester-Triage-System umgesetzt, welches eine bessere Priorisierung der Behandlung der Notfallpatienten ermöglicht.

### **Mitarbeiterbefragung**

Eine Vollbefragung der Mitarbeiter mit externem Benchmark (mit 163 Vergleichskrankenhäusern) wurde 2013/2014 durchgeführt, der Rücklauf betrug 62%. Folgeprozesse und Aktionspläne werden erstellt und seitdem die Umsetzung unterstützt. Die Umsetzung von Verbesserungen erfolgt sowohl durch den krankenhausübergreifenden Aktionsplan als auch durch die teamspezifischen Aktionspläne.

### **Auswertung der Meinungsbögen/Lob und Beschwerden**

Das Qualitätsmanagement nimmt Lob, Kritik und Anregungen aller Patienten/-innen telefonisch oder schriftlich entgegen. Die Rückmeldungen werden halbjährlich ausgewertet.

In über 80% der Rückmeldungen wurden unsere Pflegefachkräfte und die Ärzte als freundlich und kompetent beschrieben. Konstruktive Vorschläge von den Patienten konnten umgesetzt werden; die Beschwerden wurden patientenorientiert intern und extern bearbeitet.

Pro Krankenhaus trifft sich eine Rückmeldekommission, um alle eingegangenen Bögen zu sichten und strukturelle Probleme zu bearbeiten. Diese Rückmeldekommission besteht aus der kaufmännischen Leitung, der Pflegedirektion, der PatientenfürsprecherIn, dem Leiter des Patientenservice, der Küche, der Reinigung und dem Qualitätsmanagement sowie nach Bedarf aus einem ärztlichen Vertreter. Möglichkeiten zur Verbesserung werden in Aktionspläne umgesetzt, die von den Mitgliedern der Rückmeldekommission weiter bearbeitet oder an die zuständigen Verantwortlichen weitergeleitet werden.

### **Einweiserbefragung**

Nach erfolgreich durchgeführten Pilotprojekten zur Einweiserbefragung ist bis Ende 2016 die Durchführung einer Einweiserbefragung für alle bettenführenden Fachabteilungen geplant. Bei besonders guten Bewertungen werden die bewährten Lösungen ausgeweitet; bei identifizierten Verbesserungspotentialen werden Maßnahmen mit Hilfe von Aktionsplänen abgeleitet.