



Krankenhaus Merheim Qualitätsbericht 2024

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 136b SGB V
für das Berichtsjahr 2024 – erstellt am 15.11.2025

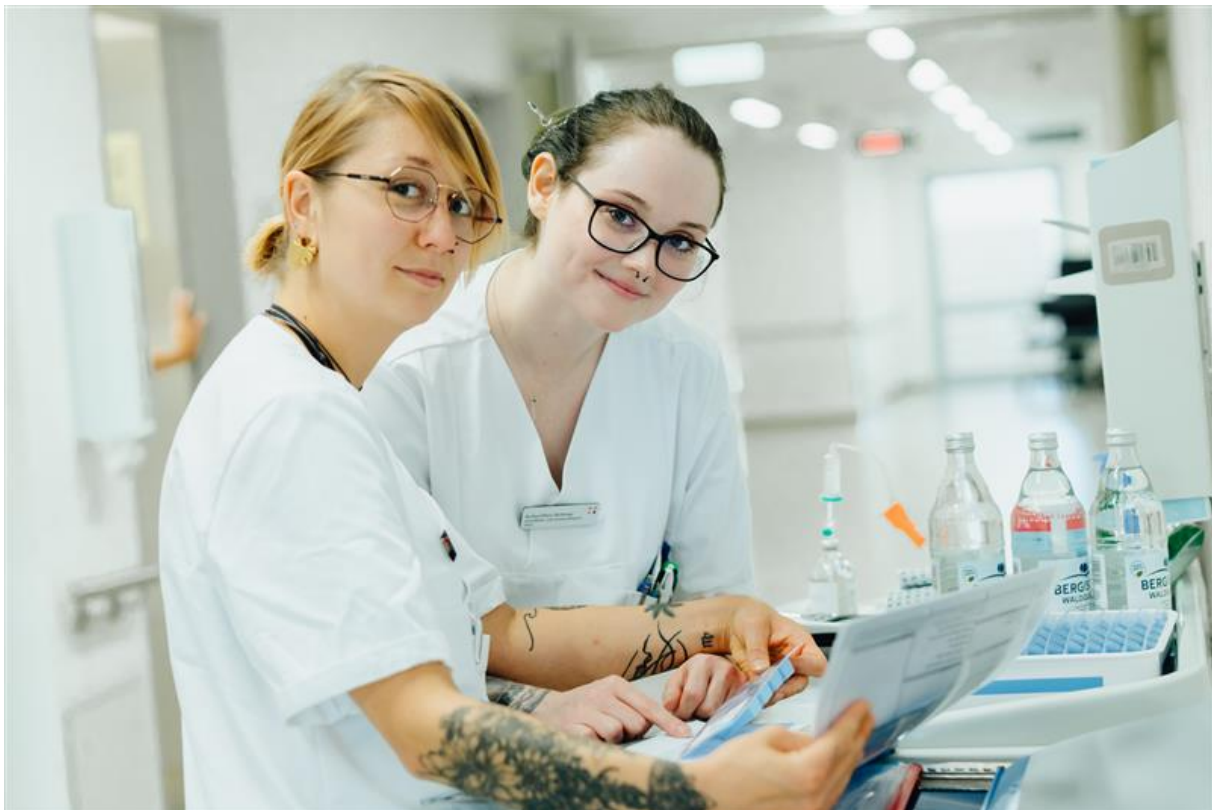
Einleitung

Das Krankenhaus Köln-Merheim ist ein Haus der Maximalversorgung, Klinikum der Universität Witten/ Herdecke und eine der größten Kliniken Kölns. Das Haus verfügt über 724 Betten in 13 Fachabteilungen. Jährlich werden mehr als 22.000 Patient*innen stationär behandelt. Daneben gibt es ein umfassendes Angebot an Spezialambulanzen. Gemeinsam mit dem Klinikum der Universität zu Köln wird ein Transplantationszentrum betrieben.

Fachabteilungen im Krankenhaus Merheim

- Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
- Augenklinik
- Lungenklinik
- Medizinische Klinik I
- Medizinische Klinik II
- Neurochirurgie und Stereotaxie
- Neurologie mit Stroke Unit
- Diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie
- Nuklearmedizin
- Strahlenheilkunde
- Zentrum OPUS: Zusammenschluss der Plastischen Chirurgie mit Schwerstverbranntenstation sowie der Unfallchirurgie, Orthopädie und Sporttraumatologie
- Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin (ZIV) - Zusammenschluss der Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie und der Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin





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 wird im Rahmen einer Industriekooperation mit dem Unternehmen cleanpart healthcare (cphc) betrieben. Diese zentralen Einrichtungen versorgen alle Patient*innen der drei städtischen Krankenhäuser.

Forschung und Lehre haben im Krankenhaus Merheim einen hohen Stellenwert. Das Krankenhaus Merheim ist Klinikum der Universität Witten/Herdecke.

Folgende Lehrstühle haben ihren Sitz am Campus Merheim:

- Anästhesiologie II
- Chirurgie I,
- Hygiene und Umweltmedizin
- Innere Medizin II
- Lungenheilkunde
- Neurochirurgie
- Plastische Chirurgie
- diagnostische und interventionelle Radiologie
- Thoraxchirurgie sowie
- Unfallchirurgie/Orthopädie.

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 Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe

(AFW) kooperiert mit dem Krankenhaus Merheim, um Mitarbeitende aller Berufsgruppen aus-, fort- und weiterzubilden.

Besondere Angebote

- Familiäre Pflege
- Sozialdienst und Case Management
- Zentrales Patient*innenmanagement

Kooperationen

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

Das Alterstraumazentrum Köln-Merheim kooperiert mit dem Ev. Krankenhaus Köln-Kalk und dem Krankenhaus Porz; das Zentrum hat das erste in Deutschland die Doppel-Qualifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie und den Bundesverband Geriatrie erreicht.

Die Lungenklinik kooperiert bei der Versorgung von Tumorpatienten mit dem Krankenhaus Köln-Kalk im zertifizierten „Lungenkrebszentrum Köln – Standorte Merheim und Kalk“.

Hygiene

Die Kliniken Köln handeln strikt nach den nationalen Hygienerichtlinien (RKI-Richtlinien), damit Patient*innen eine sichere Behandlung erfahren und davor bewahrt werden, Krankenhausinfektionen zu erwerben. Das Institut für Hygiene ist verantwortlich für die Aufstellung und Kontrolle von Hygieneregeln zur Verhinderung von Krankenhausinfektionen. Weiterhin werden Primärpräventionsmaßnahmen implementiert.

Patient*innensicherheit

Ein sehr seltener, aber in den Auswirkungen oft gravierender Fehler ist die Verwechslung von Patient*innen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Um solche Verwechslungen sicher zu vermeiden, erhalten im Krankenhaus Merheim alle Patient*innen, die operiert werden oder sich einem Eingriff unterziehen, ein Identifikationsarmband.

Durchdachte Organisationsstrukturen sorgen darüber hinaus für eine sichere Versorgung der Patient*innen. So überprüfen etwa Expert*innen vor dem Eingriff die wichtigsten Informationen beim sog. „Team Time Out“. Zudem wird die zu operierende Seite von der/dem Operateur*in oder der/dem aufklärenden Ärzt*in mit einem nicht abwaschbaren Stift markiert.

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.



Zertifizierungen / Qualitätssiegel

- Im Juni 2006 wurde das Klinikum Köln-Merheim als erstes deutsches Krankenhaus durch die TÜV Rheinland Group für seine erfolgreiche Akutschmerztherapie ausgezeichnet. Seitdem wurde das Zertifikat immer wieder bestätigt.

- 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 erfüllt werden. Die "Aktion Saubere Hände" hat als eine grundlegende Maßnahme zur Vermeidung von Übertragungen und Infektionen die Verbesserung der Patient*innensicherheit zum Ziel
- Das Alterstraumazentrum Köln-Merheim und Kalk ist zertifiziert als "atz® – Alterstraumatologisches Zentrum" von der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG) sowie dem Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie). Zusätzlich ist das Alterstraumazentrum Köln-Merheim und Kalk von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifiziert.
- Überregionales Traumazentrum zertifiziert durch DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie)
- Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (DGOOC), zertifiziert durch EndoCert
- Das Zentrum OPUS ist zertifiziert als Kniegelenkzentrum durch die Deutsche Kniegesellschaft (DKG)
- Das Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin (ZIV) ist rezertifiziert als Kompetenzzentrum für die Chirurgische Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Peritoneums, DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie)
- Das Kompetenzzentrum für Adipositaschirurgie ist durch die DGAV zertifiziert
- Interdisziplinäres Gefäßzentrum
- Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, zertifiziert durch DRG, DGG und DGA
- Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat die Schlaganfall-Behandlungseinheit der städtischen Neurologischen Klinik Köln-Merheim als überregionale Stroke-Unit anerkannt.
- Lungenkrebszentrum und Mesotheliomeinheit Köln – Merheim und Kalk, Standort Merheim, zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
- Shunt-Referenzzentrum - Interdisziplinäres Zentrum für Dialysezugänge Krankenhaus Merheim, zertifiziert durch DGA, DGfN, DeGIR/DRG und DGG
- Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. hat das Zentrum für Kardiologie und Rhythmologie, Medizinische Klinik II, als Zentrum für Spezielle Rhythmologie, interventionelle Kardiologie und Vorhofflimmern zertifiziert.



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,
- Rheinland-Klinikum mit den Standorten Neuss, Dormagen und Grevenbroich
- 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. 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 |

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name: Prof. Dr. med. Axel Goßmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung
Telefon: 0221 / 8907 - 2822
Telefax: 0221 / 8907 - 2132
E-Mail: PauseB@kliniken-koeln.de

Weiterführende Links

Homepage: www.kliniken-koeln.de/Krankenhaus_Merheim_Startseite.-htm?ActiveID=1558

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Einleitung..... | 2 |
| A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses..... | 16 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... | 16 |
| A-2 Name und Art des Krankenhausträgers..... | 17 |
| A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... | 17 |
| A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses..... | 17 |
| A-4 [unbesetzt]..... | 17 |
| A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 17 |
| A-6 Weitere nichtmedizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 20 |
| A-7 Aspekte der Barrierefreiheit..... | 21 |
| A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen..... | 21 |
| A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit..... | 22 |
| A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses..... | 23 |
| A-8.1 Forschung und akademische Lehre..... | 23 |
| A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen..... | 24 |
| A-8.3 Forschungsschwerpunkte..... | 25 |
| A-9 Anzahl der Betten..... | 25 |
| A-10 Gesamtfallzahlen..... | 25 |
| A-11 Personal des Krankenhauses..... | 26 |
| A-11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 26 |
| A-11.2 Pflegepersonal..... | 26 |
| A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungs- begleitung in Psychiatrie und Psychosomatik..... | 29 |
| A-11.3.1 Therapeutisches Personal..... | 29 |
| A-11.3.2 Genesungsbegleitung..... | 29 |
| A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal..... | 29 |
| A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung..... | 31 |
| A-12.1 Qualitätsmanagement..... | 31 |
| A-12.1.1 Verantwortliche Person..... | 31 |
| A-12.1.2 Lenkungsgremium..... | 31 |
| A-12.2 Klinisches Risikomanagement..... | 31 |
| A-12.2.1 Verantwortliche Person..... | 31 |
| A-12.2.2 Lenkungsgremium..... | 31 |
| A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen..... | 31 |
| A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems..... | 32 |
| A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen..... | 33 |
| A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte..... | 33 |
| A-12.3.1 Hygienepersonal..... | 33 |
| A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene..... | 34 |
| A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen..... | 34 |
| A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie..... | 34 |
| A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden..... | 35 |
| A-12.3.2.4 Händedesinfektion..... | 35 |
| A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)..... | 35 |
| A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement..... | 36 |
| A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement..... | 37 |
| A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)..... | 38 |
| A-12.5.1 Verantwortliches Gremium..... | 38 |
| A-12.5.2 Verantwortliche Person..... | 38 |
| A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal..... | 39 |
| A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen..... | 39 |
| A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt..... | 40 |
| A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen.... | 40 |
| A-13 Besondere apparative Ausstattung..... | 41 |

| | | |
|--|--|-----------|
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V..... | 43 |
| A-14.1 | Teilnahme an einer Notfallstufe..... | 44 |
| A-14.2 | Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung..... | 44 |
| A-14.3 | Teilnahme am Modul Spezialversorgung..... | 45 |
| A-14.4 | Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)..... | 45 |
| B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen.... | | 46 |
| B-1 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin..... | | 47 |
| B-1.1 | Name der Fachabteilung..... | 47 |
| B-1.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 47 |
| B-1.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 47 |
| B-1.4 | [unbesetzt]..... | 48 |
| B-1.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 48 |
| B-1.6 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 48 |
| B-1.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 48 |
| B-1.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 48 |
| B-1.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 49 |
| B-1.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 49 |
| B-1.11 | Personelle Ausstattung..... | 49 |
| B-1.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 49 |
| B-1.11.2 | Pflegepersonal..... | 49 |
| B-2 Klinik für Augenheilkunde..... | | 52 |
| B-2.1 | Name der Fachabteilung..... | 52 |
| B-2.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 52 |
| B-2.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 52 |
| B-2.4 | [unbesetzt]..... | 57 |
| B-2.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 57 |
| B-2.6 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 57 |
| B-2.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 58 |
| B-2.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 60 |
| B-2.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 64 |
| B-2.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 65 |
| B-2.11 | Personelle Ausstattung..... | 65 |
| B-2.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 65 |
| B-2.11.2 | Pflegepersonal..... | 65 |
| B-3 Klinik für Viszeral-,Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin | | 68 |
| B-3.1 | Name der Fachabteilung..... | 68 |
| B-3.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 70 |
| B-3.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 71 |
| B-3.4 | [unbesetzt]..... | 73 |
| B-3.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 73 |
| B-3.6 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 73 |
| B-3.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 74 |
| B-3.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 76 |
| B-3.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 79 |
| B-3.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 80 |
| B-3.11 | Personelle Ausstattung..... | 80 |
| B-3.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 80 |
| B-3.11.2 | Pflegepersonal..... | 80 |
| B-4 Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin..... | | 83 |
| B-4.1 | Name der Fachabteilung..... | 83 |
| B-4.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 84 |
| B-4.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 84 |

| | |
|---|------------|
| B-4.4 [unbesetzt]..... | 85 |
| B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 85 |
| B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 85 |
| B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 86 |
| B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 87 |
| B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 88 |
| B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 90 |
| B-4.11 Personelle Ausstattung..... | 90 |
| B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 90 |
| B-4.11.2 Pflegepersonal..... | 91 |
| B-5 Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin..... | 94 |
| B-5.1 Name der Fachabteilung..... | 94 |
| B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 94 |
| B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 94 |
| B-5.4 [unbesetzt]..... | 96 |
| B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 97 |
| B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 97 |
| B-5.7 Prozeduren nach OPS..... | 98 |
| B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 98 |
| B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren..... | 99 |
| B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 100 |
| B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 101 |
| B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 102 |
| B-5.11 Personelle Ausstattung..... | 102 |
| B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 102 |
| B-5.11.2 Pflegepersonal..... | 103 |
| B-6 Medizinische Klinik I: Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin..... | 105 |
| B-6.1 Name der Fachabteilung..... | 105 |
| B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 105 |
| B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 105 |
| B-6.4 [unbesetzt]..... | 106 |
| B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 106 |
| B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 107 |
| B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 108 |
| B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 110 |
| B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 110 |
| B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 111 |
| B-6.11 Personelle Ausstattung..... | 112 |
| B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 112 |
| B-6.11.2 Pflegepersonal..... | 112 |
| B-7 Medizinische Klinik II: Klinik für Kardiologie, Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin..... | 115 |
| B-7.1 Name der Fachabteilung..... | 115 |
| B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 115 |
| B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 115 |
| B-7.4 [unbesetzt]..... | 117 |
| B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 118 |
| B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 118 |
| B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 119 |
| B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 121 |
| B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 122 |
| B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft..... | 123 |
| B-7.11 Personelle Ausstattung..... | 123 |
| B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 123 |
| B-7.11.2 Pflegepersonal..... | 124 |
| B-8 Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie..... | 126 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| B-8.1 | Name der Fachabteilung..... | 126 |
| B-8.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 126 |
| B-8.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 126 |
| B-8.4 | [unbesetzt]..... | 128 |
| B-8.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 128 |
| B-8.6 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 129 |
| B-8.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 131 |
| B-8.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 132 |
| B-8.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 133 |
| B-8.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 133 |
| B-8.11 | Personelle Ausstattung..... | 134 |
| B-8.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 134 |
| B-8.11.2 | Pflegepersonal..... | 135 |
| | B-9 Klinik für Neurologie mit Stroke Unit..... | 137 |
| B-9.1 | Name der Fachabteilung..... | 137 |
| B-9.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 137 |
| B-9.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 137 |
| B-9.4 | [unbesetzt]..... | 139 |
| B-9.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 139 |
| B-9.6 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 139 |
| B-9.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 141 |
| B-9.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 142 |
| B-9.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 143 |
| B-9.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 143 |
| B-9.11 | Personelle Ausstattung..... | 143 |
| B-9.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 143 |
| B-9.11.2 | Pflegepersonal..... | 145 |
| | B-10 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie..... | 147 |
| B-10.1 | Name der Fachabteilung..... | 147 |
| B-10.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 147 |
| B-10.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 147 |
| B-10.4 | [unbesetzt]..... | 150 |
| B-10.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 150 |
| B-10.6 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 150 |
| B-10.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 151 |
| B-10.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 153 |
| B-10.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 161 |
| B-10.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 163 |
| B-10.11 | Personelle Ausstattung..... | 164 |
| B-10.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 164 |
| B-10.11.2 | Pflegepersonal..... | 164 |
| | B-11 Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrand- verletzentzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie..... | 167 |
| B-11.1 | Name der Fachabteilung..... | 167 |
| B-11.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 167 |
| B-11.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 168 |
| B-11.4 | [unbesetzt]..... | 170 |
| B-11.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 170 |
| B-11.6 | Diagnosen nach ICD..... | 171 |
| B-11.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 171 |
| B-11.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen..... | 172 |
| B-11.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 173 |
| B-11.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 174 |
| B-11.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 177 |
| B-11.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 181 |

| | |
|---|------------|
| B-11.11 Personelle Ausstattung..... | 181 |
| B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 181 |
| B-11.11.2 Pflegepersonal..... | 182 |
| B-12 Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuro- radiologie..... | 184 |
| B-12.1 Name der Fachabteilung..... | 184 |
| B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 184 |
| B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 184 |
| B-12.4 [unbesetzt]..... | 185 |
| B-12.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 185 |
| B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 185 |
| B-12.7 Prozeduren nach OPS..... | 185 |
| B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 185 |
| B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren..... | 187 |
| B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 187 |
| B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 187 |
| B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 187 |
| B-12.11 Personelle Ausstattung..... | 187 |
| B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 187 |
| B-12.11.2 Pflegepersonal..... | 188 |
| B-13 Klinik für Strahlentherapie..... | 189 |
| B-13.1 Name der Fachabteilung..... | 189 |
| B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 189 |
| B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 189 |
| B-13.4 [unbesetzt]..... | 189 |
| B-13.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 189 |
| B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 190 |
| B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 190 |
| B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 190 |
| B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 190 |
| B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 190 |
| B-13.11 Personelle Ausstattung..... | 191 |
| B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 191 |
| B-13.11.2 Pflegepersonal..... | 191 |
| B-14 Institut für Transfusionsmedizin..... | 192 |
| B-14.1 Name der Fachabteilung..... | 192 |
| B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 192 |
| B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 192 |
| B-14.4 [unbesetzt]..... | 195 |
| B-14.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 195 |
| B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 195 |
| B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 195 |
| B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 195 |
| B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 195 |
| B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 195 |
| B-14.11 Personelle Ausstattung..... | 196 |
| B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte..... | 196 |
| B-14.11.2 Pflegepersonal..... | 196 |
| B-15 Institut für Hygiene..... | 197 |
| B-15.1 Name der Fachabteilung..... | 197 |
| B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 197 |
| B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 197 |
| B-15.4 [unbesetzt]..... | 197 |
| B-15.5 Fallzahlen der Fachabteilung..... | 197 |
| B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD..... | 197 |
| B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 197 |
| B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 198 |
| B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 198 |

| | | |
|-------------|--|------------|
| B-15.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 198 |
| B-15.11 | Personelle Ausstattung..... | 198 |
| B-15.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 198 |
| B-15.11.2 | Pflegepersonal..... | 199 |
| B-16 | Institut für Pathologie..... | 200 |
| B-16.1 | Name der Fachabteilung..... | 200 |
| B-16.2 | Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten..... | 200 |
| B-16.3 | Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung..... | 200 |
| B-16.4 | [unbesetzt]..... | 203 |
| B-16.5 | Fallzahlen der Fachabteilung..... | 203 |
| B-16.6 | Hauptdiagnosen nach ICD..... | 203 |
| B-16.7 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 203 |
| B-16.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 203 |
| B-16.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 203 |
| B-16.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.... | 203 |
| B-16.11 | Personelle Ausstattung..... | 204 |
| B-16.11.1 | Ärztinnen und Ärzte..... | 204 |
| B-16.11.2 | Pflegepersonal..... | 204 |
| C | Qualitätssicherung..... | 205 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V..... | 205 |
| C-1.1 | Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate..... | 205 |
| C-1.2 | Ergebnisse der Qualitätssicherung..... | 206 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V..... | 238 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V..... | 238 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitäts- sicherung..... | 238 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V..... | 238 |
| C-5.1 | Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr..... | 238 |
| C-5.2 | Angaben zum Prognosejahr..... | 239 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V..... | 241 |
| C-6.1 | Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)..... | 242 |
| C-6.2 | Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)..... | 242 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V..... | 242 |
| C-8 | Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr..... | 242 |
| C-8.1 | Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG..... | 242 |
| C-8.2 | Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG..... | 245 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richt- linie (PPP-RL)..... | 248 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien..... | 248 |
| D | Qualitätsmanagement..... | 250 |
| D-1 | Qualitätspolitik..... | 250 |
| D-2 | Qualitätsziele..... | 251 |
| D-3 | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements..... | 258 |
| D-4 | Instrumente des Qualitätsmanagements..... | 258 |
| D-5 | Qualitätsmanagement-Projekte..... | 260 |
| D-6 | Bewertung des Qualitätsmanagements..... | 260 |

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Kliniken der Stadt Köln gGmbH - Krankenhaus Merheim
Institutionskennzeichen: 260531730
Standortnummer: 772819000
Straße: Ostmerheimer Str. 200
PLZ / Ort: 51109 Köln
Telefon: 0221 / 8907 - 0
Telefax: 0221 / 8907 - 2507
E-Mail: postservice@kliniken-koeln.de

Ärztliche Leitung

Name: Prof. Dr. Axel Goßmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Ärztlicher Direktor und Leitender Chefarzt Radiologie / Nuklearmedizin
Telefon: 0221 / 8907 - 3285
E-Mail: HallerU@kliniken-koeln.de

Pflegedienstleitung

Name: Silvia Cohnen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedirektion
Telefon: 0221 / 8907 - 12767
E-Mail: Pflegedirektion@kliniken-koeln.de

Name: Raika Siepe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 0221 / 8907 - 3433
E-Mail: Pflegedirektion@kliniken-koeln.de

Name: Tanja Nothelle
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegerische Zentrumsleitung (Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin)
Telefon: 0221 / 8907 - 3433
E-Mail: Pflegedirektion@kliniken-koeln.de

Name: Christian Ehrke
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegedienstleitung
Telefon: 0221 / 8907 - 3433
E-Mail: Pflegedirektion@kliniken-koeln.de

Name: Suzanne Matthiä
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Pflegerische Zentrumsleitung (Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie)
Telefon: 0221 / 8907 - 3433
E-Mail: Pflegedirektion@kliniken-koeln.de

Verwaltungsleitung

Name: Prof. Dr. med. Axel Goßmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung
Telefon: 0221 / 8907 - 2822
Telefax: 0221 / 8907 - 2132
E-Mail: PauseB@kliniken-koeln.de

Name: Daniel Delmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Geschäftsführung
Telefon: 0221 / 8907 - 2822
E-Mail: FischermannH@kliniken-koeln.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Stadt Köln
Art: öffentlich
Internet: www.stadt-koeln.de

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus: ja
Universitäten: Universität zu Köln
Universität Witten Herdecke

A-3a Organisationsstruktur des Krankenhauses

Unsere aktuelle Organisationsstruktur ist unter <https://www.kliniken-koeln.de> veröffentlicht.

A-4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer A-4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Leistungsspektrum:

- Patientenorientierte Pflegekonzepte auf allen Allgemein- und Intensivstationen (z.B. Bezugspflege, Übergabe am Bett)
- 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 Dekubitusprävalenz-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 durch Belegungserfassung über die jeweiligen Abteilungen, ZPMs und Belegungsmanager
- Spezielle Beratung und Schulung von Angehörigen
- Beratung von Patienten im Informationszentrum (PIZ)
- Konzeptionelle Umsetzung familialer Pflege mit Hausbesuchen und Beratung
- Strukturiertes Schmerzmanagementkonzept
- Organisation und Durchführung Diabetesberatung und -schulungen durch Diabetesberaterin (DDG)
- 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
- Übersetzungshilfen und Dolmetscherlisten
- Speiseversorgung und spezielle Serviceleistungen durch zusätzliches Personal
- Organisation und Durchführung von Praktika für Rettungssanitäter, Rettungsassistenten, Notfallsanitätern und Medizinstudenten. Innovative Konzepte für Berufseinsteiger und akademischen Pflegekräfte
- Förderung und Durchführung des Freiwilligen Sozialen Jahres in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz
- Ehrenamtliche Tätigkeiten (z.B. Bücher- und Besuchsdienst, Helfende Hände)
- Supervisions- und Coachingangebote für ausgewählte Bereiche bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Bedarfsorientierte Fort- und Weiterbildung
- Pflegerisches Ausfallkonzept durch unter anderem hausinternen Springerpool sowie einem 24/7 erreichbaren Rufdienst
- Integration und Durchführung der Anerkennung internationaler Pflegekräften

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|--|
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare u. a. durch die Pflegefachkräfte (https://www.kliniken-koeln.de/Pflege___Familiale_Pflege.htm?ActiveID=4571) |
| MP53 | Aromapflege/-therapie auf Intensivstationen und Palliativstation |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie |
| MP55 | Audiometrie/Hördiagnostik in Kooperation mit Holweide |
| MP06 | Basale Stimulation |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung durch den Sozialdienst (https://www.kliniken-koeln.de/Sozialdienst_Krankenhaus_Merheim___Ansprechpartnerinnen.htm) |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|---|
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden insbesondere im Bereich Onkologie und Palliativmedizin https://www.kliniken-koeln.de/Pflege_Merheim__Palliativmedizin.htm |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung |
| MP69 | Eigenblutspende https://www.kliniken-koeln.de/Institut_fuer_Transfusionsmedizin__Blutspendedienst.htm |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege Strukturierte Entlassungsplanung durch Casemanagement/Sozialdienst https://www.kliniken-koeln.de/Sozialdienst_Krankenhaus_Merheim___Ansprechpartnerinnen.htm |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege Patientenorientierte Bereichspflege |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik Im Bedarfsfall in Kooperation mit Krankenhaus Holweide |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrations-training z.B. im Rahmen der logopädischen Behandlungen |
| MP21 | Kinästhetik |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung in Zusammenarbeit mit dem Kontinenzzentrum Holweide |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage |
| MP25 | Massage |
| MP26 | Medizinische Fußpflege durch externe med. Fußpflegerin (Podologin) |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse [z. B. Nichtraucher/innen-Kurse, Koronarsportgruppe] |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik |
| MP37 | Schmerztherapie/-management TÜV-zertifiziertes Akutschmerzmanagement |
| MP38 | Sehschule/Orthoptik Anpassung vergrößernder Sehhilfen, orthoptische Versorgung |
| MP63 | Sozialdienst https://www.kliniken-koeln.de/Sozialdienst_Krankenhaus_Merheim___Ansprechpartnerinnen.htm |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot |
|------|--|
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen Schluck-Screening und Fees |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z. B. Pflegevisiten, Übergabe am Bett, Pflegeexperten https://www.kliniken-koeln.de/Pflege_Pflegfachexperten.htm?ActiveID=6258 |
| MP43 | Stillberatung im Bedarfsfall in Kooperation mit Krankenhaus Holweide |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Physiotherapie.htm |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik Orthopädietechnik vor Ort |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen |
| MP51 | Wundmanagement [z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris] https://www.kliniken-koeln.de/Wundmanagement.htm?ActiveID=4781 |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Informationen dazu erhalten Sie vom Sozialdienst: https://www.kliniken-koeln.de/Sozialdienst_im_Krankenhaus.htm?ActiveID=3732 |

A-6 Weitere nichtmedizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| NM02 | Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer | |
| NM03 | Patientenzimmer: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| | Einzelzimmer auf Anfrage, B Seite alle mit Nasszelle, 4C, 5C, 6C, K4, K5, K1 | |
| 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 und Dusche. | |

| Nr. | Leistungsangebot | Zusatzangaben |
|------|---|---|
| NM69 | Besondere Ausstattung des Krankenhauses: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | |
| | Fernseher, Telefon und WLAN; Aufenthaltsraum auf der PKV-Station und, K1, K5; Tresore auf allen renovierten Stationen | |
| NM09 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | |
| NM40 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | https://www.kliniken-koeln.de/-Karriere_Ehrenamt.htm |
| | Patientenbegleitdienst vorhanden und zusätzlich ehrenamtlich Tätige "Helfende Hände" im Einsatz | |
| NM49 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | |
| | fachspezifisch von allen Abteilungen (s. Internet www.kliniken-koeln.de) | |
| NM60 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | https://www.kliniken-koeln.de/Sozialdienst_Krankenhaus_Merheim_-_Ansprechpartnerinnen.htm |
| | bei Bedarf über Sozialdienst abfragen | |
| NM66 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen | |
| NM42 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Seelsorge/spirituelle Begleitung | https://www.kliniken-koeln.de/Seelsorge_Krankenhaus_Merheim_-_Grundlagen.htm |
| NM68 | Individuelle Hilfs- und Serviceangebote: Abschiedsraum | |
| | In der Pathologie | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Name: Jens Rohmann
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Abteilungsleitung der Bauabteilung
 Telefon: 0221 / 8907 - 2241
 E-Mail: RohmannJ@Kliniken-Koeln.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit |
|------|--|
| | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit |
| BF01 | Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift Der Aufzug und das Treppenhaus im Gebäude 20 b und im Gebäude 32a sind mit Blindenschrift ausgestattet. |
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift teilweise |
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen teilweise |
| | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen Behindertenparkplätze vorhanden, barrierefreier Zugang |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) [z. B. Aufzüge mit gut erreichbaren Bedienfeldern]teilweise |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher Jeweils behinderten freundliche WCs in den EGs der Gebäude 20, 20B und 32 sowie im Neubau der Radiologie |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung Patientenbegleitdienst auf Nachfrage |
| | Organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Hörbehinderung oder Gehörlosigkeit |
| BF13 | Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache |
| | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung |
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen |
| | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße oder massiver körperlicher Beeinträchtigung |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |

| Nr. | Aspekt der Barrierefreiheit |
|------|---|
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße |
| | Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien |
| BF24 | Diätische Angebote in Absprache mit der Küchenleitung / Diätassistenten |
| | Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung |
| BF25 | Dolmetscherdienste |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal |
| BF29 | Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus https://www.kliniken-koeln.de/International_Office___Leistungen.htm?ActiveID=5071 |
| BF30 | Mehrsprachige Internetseite https://www.kliniken-koeln.de/International_Office___Leistungen.htm?ActiveID=5071 |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung [z.B. Raum der Stille] https://www.kliniken-koeln.de/News___Raum_der_Stille.htm |
| | Organisatorische Rahmenbedingungen zur Barrierefreiheit |
| BF41 | Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten |
|------|---|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten Innere Med.: Prof. Jörres, Prof. Meissner; Neurochir.: Prof. Nakamura; Pneumologie: Prof. Windisch; Radiologie: Prof. Goßmann; Anästhesie: Prof. Wappler; Chirurgie: Prof. Bähis, Prof. Heiss, Prof. Fuchs; Augenheilkunde: Prof. Schrage; Hygiene: Prof. Mattner und weitere |
| FL02 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen Prof. Schrage Vorsitzender ACTO e.V: erstes An-Institut der medizinischen Fakultät an der RWTH Aachen |
| 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. oder auf der Homepage unter https://www.kliniken-koeln.de/Klinische_Studien.htm?ActiveID=2361

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Im Rahmen der Personalentwicklung für den Pflegedienst werden vom Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe und von der Personalentwicklung der Kliniken der Stadt Köln gGmbH folgende Bildungsmöglichkeiten angeboten:

Weiterbildungen:

- Weiterbildung Intensivpflege/Pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie
- Weiterbildung Praxisanleitung für Gesundheitsberufe
- Externe Weiterbildungen reichern das Portfolio an. Thema und Bildungsstätte werden nach tatsächlich benötigtem Bedarf ausgewählt.

Über die Personalentwicklung werden verschiedene Qualifizierungen angeboten:

- Qualifizierung zum/zur Schmerzmentor/in
- Qualifizierung zum/zur Hygienementor/in
- Qualifizierung zum/zur Ethikmentor/in
- Qualifizierung zum/zur Stillmentor/in (alle 2 Jahre)
- Qualifizierung zum/zur Mentor/in für das klinische Risikomanagement
- Qualifizierung zum/zur Diabetesmentor*in

Das Portfolio wird durch ein internes Fortbildungsprogramm ergänzt (Fachfortbildungen, Soft Skills und Führungskräfte-seminare), sowie die Möglichkeit an externen Seminaren teilzunehmen. Coachings und Supervisionen werden angeboten.

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen |
|------|---|
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger |
| | In Kooperation mit der Uniklinik Köln stellen die Kliniken Köln für die praktische Ausbildung Ausbildungsplätze in unseren Fachabteilungen zur Verfügung |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner |
| | Generalistische Pflegeausbildung (GPA) der Ausbildungsstart ist zum 1. August und 1. November. Pflegefachassistenz der Ausbildungsstart ist zum 01. April und 01. Oktober Wir führen Vorbereitungskurse zur Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen in der Pflege durch. |
| HB20 | Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. |
| | Im Rahmen eines dualen Studiengangs für Interessierte während der GPA möglich. |
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer |
| | Die Pflegefachassistenz-Ausbildung findet in Kooperation mit dem Klinikum Oberberg statt. Die Auszubildenden besuchen dort den theoretischen Unterricht. An den Kliniken Köln wird der praktische Teil der Ausbildung absolviert. Ein eigener Kurs im Ausbildungszentrum findet ab 01.04. und 01.10. statt. |
| HB05 | Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) |
| | Ausbildungsstart asymmetrisch auf Anfrage |

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen |
|------|--|
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) Ausbildungsstart alle 1,5 Jahre |
| HB18 | Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer drei Jahre) Die Kliniken der Stadt Köln stellen für die praktische Ausbildung im Rahmen der Ausbildung zum "Notfallsanitäter/ Notfallsanitäterin" in Kooperation mit der Stadt Köln (Berufsfeuerwehr) Ausbildungsplätze zur Verfügung. |

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 und bei den Informationen zu den Fachabteilungen.

A-9 Anzahl der Betten

Bettenzahl: 724

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 22.527

Teilstationäre Fälle: 85

Ambulante Fälle:

– Fallzählweise: 100.896

Fälle in StäB¹: 0

¹ Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 360,12 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 360,12 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 315,72 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 44,4 |
| Fachärztinnen und Fachärzte | 146,45 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 146,45 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 126,48 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 19,97 |
| Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | 14,22 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 14,22 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 12,27 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,95 |
| Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | 4,78 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,78 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 4,13 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,65 |

¹ Angabe in Vollkräften

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 RettungssanitäterInnen.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

Personal des Krankenhauses insgesamt

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|----------------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 568,5 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 534,55 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 33,95 | |
| – davon stationäre Versorgung | 483,72 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 84,78 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 9,18 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,18 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 7,92 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,26 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 24,31 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,31 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 20,57 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,74 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 25,87 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 25,87 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 21,94 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,93 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 11,89 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 11,89 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 10,12 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,77 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 114,25 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 114,25 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 97,62 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 16,63 | |
| Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten | 33,5 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 33,5 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 28,91 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 4,59 | |
| Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesie- technische Assistenten | 1,45 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,45 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,25 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,2 | |

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Medizinische Fachangestellte | 59,08 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 59,08 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 50,25 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 8,83 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 117,35 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 117,35 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 101,29 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 16,06 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 1,31 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,31 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,13 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,18 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 1,22 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,22 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,05 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,17 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 5,31 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,31 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 4,58 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,73 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 3,36 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,36 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,9 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,46 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 64,5 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 64,5 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 55,67 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 8,83 | |
| Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten | 33,34 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 33,34 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 28,78 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 4,56 | |

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten | 1,45 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,45 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,25 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,2 | |
| Medizinische Fachangestellte | 20,29 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 20,29 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 17,51 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 2,78 | |

¹ Angabe in Vollkräften

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ |
|------|---|---------------------|
| SP04 | Diätassistentin und Diätassistent | 2,23 |
| | – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,23 |
| | – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | – davon stationäre Versorgung | 1,92 |
| | – davon ambulante Versorgungsformen | 0,31 |
| SP05 | Ergotherapeutin und Ergotherapeut | 2,27 |
| | – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,27 |
| | – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | – davon stationäre Versorgung | 1,96 |
| | – davon ambulante Versorgungsformen | 0,31 |
| SP14 | Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker | 3,9 |
| | – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,9 |
| | – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | – davon stationäre Versorgung | 3,37 |
| | – davon ambulante Versorgungsformen | 0,53 |
| SP15 | Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister | 1,72 |
| | – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,72 |
| | – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | – davon stationäre Versorgung | 1,48 |
| | – davon ambulante Versorgungsformen | 0,24 |

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl ¹ |
|------|---|---------------------|
| SP55 | Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) | 21,53 |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 21,53 |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | - davon stationäre Versorgung | 18,58 |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 2,95 |
| SP56 | Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) | 39,45 |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 39,45 |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | - davon stationäre Versorgung | 34,05 |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 5,4 |
| SP19 | Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker | 1 |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | - davon stationäre Versorgung | 0,86 |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,14 |
| SP21 | Physiotherapeutin und Physiotherapeut | 21,91 |
| | zusätzlich besteht eine Kooperation mit der Reha Nova, so dass jederzeit Personal zur Verfügung steht | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 21,91 |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | - davon stationäre Versorgung | 18,91 |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 3 |
| SP23 | Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe | 0,29 |
| | Traumapsychologe | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,29 |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | - davon stationäre Versorgung | 0,25 |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,04 |
| SP25 | Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter | 6,83 |
| | Abteilungsübergreifender Sozialdienst | |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,83 |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | - davon stationäre Versorgung | 5,9 |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,93 |
| SP26 | Sozialpädagogin und Sozialpädagoge | 1,45 |
| | - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,45 |
| | - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| | - davon stationäre Versorgung | 1,25 |
| | - davon ambulante Versorgungsformen | 0,2 |

¹ Angabe in Vollkräften

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 | Zertifizierungen
 Telefon: 0221 / 8907 - 2785
 Telefax: 0221 / 8907 - 2863
 E-Mail: ThuesingC@kliniken-koeln.de

Weitere Informationen über das Qualitäts- und Klinisches Risikomanagement: finden Sie auf unserer Homepage.

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Krankenhausübergreifende Geschäftsleitung: Geschäftsführung
 Ärztliche Direktoren
 Pflegedirektion
 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 | Zertifizierungen
 Telefon: 0221 / 8907 - 2785
 Telefax: 0221 / 8907 - 2863
 E-Mail: ThuesingC@kliniken-koeln.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Krankenhausübergreifende Geschäftsleitung: Geschäftsführung
 Ärztliche Direktoren
 Pflegedirektion
 Tagungsfrequenz: monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme |
|------|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor |
| | Name: Nexus Curator/ QM-Handbuch kontinuierliche Aktualisierung Letzte Aktualisierung: 07.08.2025 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme |
|------|---|
| RM05 | Schmerzmanagement |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM06 | Sturzprophylaxe |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z. B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/ -konferenzen |
| | Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |
| RM18 | Entlassungsmanagement |
| | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme |
|------|--|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor |
| | Letzte Aktualisierung: 29.07.2021 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen |
| | Frequenz: quartalsweise |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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: halbjährlich

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

- Jährliche Durchführung von externen Risikoaudits

- >120 Maßnahmen über die Risikokoordinationsteams in den Kliniken Köln
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Manchester-Triage-System in den Zentralen Notaufnahmen
- Sicherheitscheckliste Team Time Out
- Sicherheitssysteme für die enterale Ernährung
- Verfahrensanweisungen zu besonders sicherheitsrelevanten Abläufen
- Umgangs- und Verhaltenskodex zur Prävention sexueller Gewalt
- Simulationstraining im "Room of Error"

Alle CIRS-Meldungen werden kontinuierlich durch geschulte CIRS-Vertrauenspersonen ggf. mit Unterstützung des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements bearbeitet. In einem krankenhausesübergreifenden Treffen besprechen die CIRS-Vertrauenspersonen halbjährlich die aktuellen Themen des internen Fehlermeldesystems. Jährlich wird eine modulare Mentorenausbildung zum klinischen Risikomanagement im Krankenhaus angeboten.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Die externen Berichte der einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesysteme (z.B. "Fall des Monats" oder "paper of the month") werden intern kommuniziert und genutzt.

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme |
|------|---|
| EF01 | CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer) |
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer) |
| EF06 | CIRS NRW (Ärztzekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer) |
| EF00 | Berichtssystem der Ersatzkassen |

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

Ja, Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Krankenhausthygienikerinnen und Krankenhaushygieniker | 5 |
| Fünf Krankenhaushygieniker*innen des Instituts für Hygiene sind für die drei Betriebsteile der Kliniken der Stadt Köln gGmbH zuständig, zusätzlich zwei Assistenzärzt*innen in Weiterbildung und ein Master der Neurowissenschaften | |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 17 |
| Die Hygienebeauftragte-Ärztinnen und Ärzte sind für das Klinikum Merheim zuständig. | |
| Hygienefachkräfte (HFK) | 8 |
| Die HFK sind für die drei Betriebsteile der Kliniken der Stadt Köln gGmbH zuständig, zusätzlich ein Master der Neurowissenschaften und drei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 85 |
| Die geschulten Hygienementoren sind für das Klinikum Merheim zuständig. | |

¹ Angabe in Personen

Hygienekommission: ja

Vorsitzende / Vorsitzender

Name: Herr Prof. Dr. Axel Goßmann
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinischer Direktor
 Telefon: 0221 / 8907 - 3285
 Telefax: 0221 / 8907 - 3248
 E-Mail: GossmannA@kliniken-koeln.de

Tagungsfrequenz der Hygienekommission

Tagungsfrequenz: halbjährlich

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt: ja

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 |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel | ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube | ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz | ja |
| Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch | ja |

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor: ja

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor: ja

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

| | |
|--|----|
| Der Standard thematisiert insbesondere | |
| Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe | ja |

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

Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jeder operierten Patientin und jedem operierten Patienten 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 die Ärztin oder den Arzt 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 auf Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen: 199 ml/Patiententag

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben: ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen: 34 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen: ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

| | |
|---|----|
| Der Standard thematisiert insbesondere | |
| Die standardisierte Information der Patientinnen und Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ¹ | ja |

| Der Standard thematisiert insbesondere | |
|--|----|
| Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patientinnen und Patienten liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patientinnen und Patienten | ja |

¹ www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS |
| | Die hauseigenen Ergebnisse werden kontinuierlich mit Referenzdaten abgeglichen. Die Erfassung von Wundinfektionen erfolgt nach dem OP-KISS Modul und analog OP-KISS Modul. | |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | Hygienefachkräftenetzwerk der Region Bundesministerium für Gesundheit unterstützten GNN-Studie MRE Netzwerk: Labor, regio rhein ahr HYGPFLEG-Netzwerk Ständige Arbeitsgemeinschaft Hygiene der DGHM Netzwerk Zukunft + Hygiene (NZH) |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Silber |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | |
| | Die Aufbereitung der Medizinprodukte erfolgt je nach Produkt intern, oder durch einen externen Dienstleister. Es erfolgt eine jährlich Leistungsüberprüfung. | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | |
| | Zusätzlich zu den Schulungen vor Ort erfolgt verpflichtend eine mindestens jährliche Onlineschulung aller Mitarbeiter. | |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Nr. | Lob- und Beschwerdemanagement | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| BM01 | Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | |
| | Konstruktive Vorschläge und kritische Anmerkungen werden zur Verbesserung genutzt. Lob, Wünsche und Beschwerden werden inklusive der sicherheitsrelevanten 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 "Umgang mit Wünschen und Beschwerden" geregelt. | |
| BM03 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | |
| | Geregelt in der Verfahrensanweisung "Umgang mit Wünschen und Beschwerden" | |
| BM04 | Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | |
| | Geregelt in der Verfahrensanweisung "Umgang mit Wünschen und Beschwerden" | |
| BM05 | Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert | |
| | In der oben genannten Verfahrensanweisung sind Zeitziele von max. sieben Bearbeitungstagen bis zur Erstantwort definiert. | |
| BM06 | Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt | Dipl. Pflegewirtin / M.A. Pflegemanagement Franziska Jacob Qualitäts- und Beschwerdemanagement Telefon: 0221 / 8907 - 2813 E-Mail: QM@kliniken-koeln.de M.A. Gesundheits- und Sozialmanagerin Tabea Arends Qualitätsmanagement Telefon: 0221 / 8907 - 12310 E-Mail: QM@kliniken-koeln.de |
| | Weitere Ansprechpartnerinnen sind die beiden Patientenfürsprecherinnen, die mindestens einmal wöchentlich vor Ort sind und persönlich, telefonisch oder per E-Mail erreichbar sind (Tel.: +49 221 8907 - 3525, Patientenfuersprecher-Merheim@kliniken-koeln.de). | |

| Nr. | Lob- und Beschwerdemanagement | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| BM07 | Eine Patientenfürsprecherin oder ein Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt | Frau Ulla Babilas Patientenfürsprecherin Telefon: 0221 / 8907 - 3525 E-Mail: Patientenfuersprecher-Merheim@kliniken-koeln.de Frau Angelika Brings Patientenfürsprecherin Telefon: 0221 / 8907 - 3525 E-Mail: Patientenfuersprecher-Merheim@kliniken-koeln.de |
| | | Die Patientenfürsprecherin ist mindestens einmal wöchentlich im Haus und bearbeitet die telefonisch, persönlich oder schriftlich eingehenden Rückmeldungen. Auf Wunsch werden ebenfalls Termine vor Ort vereinbart. Sprechzeiten entnehmen Sie bitte den Aushängen / Flyern. Ein Kontaktformular steht im Internet zur Verfügung: [[http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Patientenfuersprecher_Kontaktformular.htm]] |
| BM08 | Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden | Kontaktformular: http://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Patientenfuersprecher_Kontaktformular.htm |
| | | Meinungsbögen können auch anonym genutzt werden. Auch die Patientenfürsprecherin steht auf Wunsch für vertrauliche Beschwerden zur Verfügung (siehe Aushänge und Flyer in der Eingangshalle oder auf den Stationen). Ein Kontaktformular steht im Internet zur Verfügung: https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Patientenfuersprecher_Kontaktformular.htm |
| BM09 | Es werden regelmäßig Patientenbefragungen durchgeführt | |
| | | Eine kontinuierliche Patientenbefragung wird durchgeführt. Ein Bericht wird halbjährlich intern veröffentlicht. |
| BM10 | Es werden regelmäßig Einweiserbefragungen durchgeführt | |
| | | Einweiserbefragungen definierter Fachabteilungen werden regelmäßig durchgeführt. |

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multi-professionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Die Arzneimittelkommission befasst sich regelmäßig mit dem Thema Arzneimitteltherapiesicherheit.

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name: Prof. Dr. Axel Goßmann
 Funktion / Arbeitsschwerpunkt: Klinischer Direktor
 Telefon: 0221 / 8907 - 3285
 E-Mail: GossmannA@kliniken-koeln.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| | Anzahl ¹ |
|------------------------------------|---------------------|
| Apothekerinnen und Apotheker | 19 |
| Weiteres pharmazeutisches Personal | 24 |

¹ Angabe in Personen

Die Zuständigkeit der Apotheke erstreckt sich über alle Krankenhäuser der Kliniken der Stadt Köln gGmbH und der Reha Nova gGmbH.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|--|--|---------------|
| Allgemeines | | |
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen | |
| AS02 | Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder | |
| Aufnahme ins Krankenhaus - inklusive Arzneimittelanamnese | | |
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) | |
| Medikationsprozess im Krankenhaus | | |
| AS07 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware) | |
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinik-Center®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®) | |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|---|
| AS09 | Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln | Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung Zubereitung durch pharmazeutisches Personal Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern | Fallbesprechungen Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) |
| | Medikationsapotheker in ausgewählten Bereichen (Chirurgie, Innere, Neurologie). Teilnahme der Apotheke am antibiotic stewardship. | |
| | Entlassung | |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?

ja

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Es liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention,

Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst:
ja

Das komplette Schutzkonzept wurde von der Gleichstellungsbeauftragten erstellt und wird zurzeit mit der Geschäftsleitung abgestimmt.

Instrumente und Maßnahmen im Rahmen des Schutzkonzeptes:

| Nr. | Instrumente und Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|--------------------------------|
| SK01 | Prävention: Informationsgewinnung zur Thematik | |
| SK04 | Prävention: Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen | Letzte Überprüfung: 22.08.2023 |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ |
|------|--|---|-------------------------------------|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Allura Xper FD 20, Fa. Philips; Easy Diagnost, Fa. Philips | | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Incesive, Fa. Philips; neuste Generation seit 2023 | | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | u.a. epas 40, Fa. Natus | | |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | <input type="checkbox"/> |
| | u.a. Keypoint Focus, Fa. Natus | | |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | <input type="checkbox"/> |
| | Pillcam Platform, Fa. medtronic | | |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Lithotripsie von Gallengangssteinen | | |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | z.B. auch Nova Lung zur extrakorporalen CO ₂ Elimination | | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Embition 1,5 Tesla, Elison 3 Tesla, Fa. Philips; neuste Generation seit 2023 | | |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntengerät für die weibliche Brustdrüse | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | von Hologic: 3Dimensions (Röntengerät) | | |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Sämtliche Nierenersatzverfahren, inkl. Genius-Dialyse, Rheopherese, Immunabsorption, RRh | | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ |
|------|--|--|-------------------------------------|
| AA30 | Single-Photon-Emissionscomputer-tomograph (SPECT) Fa. Mie | Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens | <input type="checkbox"/> |
| AA32 | Szintigraphiescanner/Gammasonde In Kooperation mit dem Krankenhaus Holweide | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten | <input type="checkbox"/> |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Uro-dynamischer Messplatz Urodyn 100, Fa. Natus | Harnflussmessung | <input type="checkbox"/> |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor Allura Xper FD 20, Fa. Philips; Artiszeafloor, Fa. Siemens | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | <input checked="" type="checkbox"/> |
| AA70 | Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall | Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| AA71 | Roboterassistiertes Chirurgie-System Chirurgisches Navigationssystem von BrainLAB | Operationsroboter | <input type="checkbox"/> |

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an der strukturierten Notfallversorgung: ja
 Stufe der Notfallversorgung, welcher das Krankenhaus zugeordnet ist

- Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
- Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Kommentar:

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung (siehe A-14.3): nein

Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt:
 Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

| Nr. | Module der Speziellen Notfallversorgung |
|------|--|
| SN04 | Modul Schwerverletztenversorgung |
| SN05 | Modul Schlaganfallversorgung (Stroke Unit) |

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Absatz 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde: nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden: nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

| | | |
|-----------|--|------------|
| 1 | Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin..... | 47 |
| 2 | Klinik für Augenheilkunde..... | 52 |
| 3 | Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin 68 | |
| 4 | Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin..... | 83 |
| 5 | Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin..... | 94 |
| 6 | Medizinische Klinik I: Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin..... | 105 |
| 7 | Medizinische Klinik II: Klinik für Kardiologie, Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin..... | 115 |
| 8 | Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie..... | 126 |
| 9 | Klinik für Neurologie mit Stroke Unit..... | 137 |
| 10 | Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie..... | 147 |
| 11 | Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletzentzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie..... | 167 |
| 12 | Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie..... | 184 |
| 13 | Klinik für Strahlentherapie..... | 189 |
| 14 | Institut für Transfusionsmedizin..... | 192 |
| 15 | Institut für Hygiene..... | 197 |
| 16 | Institut für Pathologie..... | 200 |

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
 Telefon: 0221 / 8907 - 3863
 Telefax: 0221 / 8907 - 3868
 E-Mail: anaesthesie@kliniken-koeln.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. Dr. med. Frank Wappler
 Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Chefarzt Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
 Telefon: 0221 / 8907 - 3863
 Telefax: 0221 / 8907 - 3868
 E-Mail: anaesthesie@kliniken-koeln.de
 Straße: Ostmerheimer Str. 200
 PLZ / Ort: 51109 Köln

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:
 Ja

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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche |
|------|--|
| VX00 | alle gängigen Anästhesie- und kathetergestützten Analgesieverfahren |
| VX00 | Behandlung von Schwerbranntverletzten |
| VX00 | Intensivtherapie |
| VX00 | Notfallversorgung - und medizin |
| VX00 | Palliativmedizin |
| VX00 | Schmerztherapie |

Im Jahr 2024 hat die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin mehr als 18.000 Allgemein- und Regionalanästhesien sowie Analgosedierungen durchgeführt.

Bei medizinischen Notfällen (Reanimationen) im Krankenhaus Merheim sind die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin und die Medizinischen Kliniken I und II federführend tätig. Patienten mit akuten als auch chronischem Schmerzsyndrom werden im Rahmen regelmäßiger Sprechstunden und Konsildienste medizinisch betreut. Seit Januar 2020 steht die Palliativmedizin unter anästhesiologischer Leitung.

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

B-1.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

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

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Die Fälle sind den bettenführenden Fachabteilungen zugeordnet.

Operative Intensivstation: ca. 2000 Patienten pro Jahr.
 Schwerverbranntenstation: ca. 600 Patienten pro Jahr.
 Palliativstation (seit 01.01.2020): ca. 400 Patienten pro Jahr.

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 Lungen-schlagader und im rechten Vorhof des Herzens | 2.759 |
| 2 | 1-100 | Klinische Untersuchung in Vollnarkose | 247 |
| 3 | 8-771 | Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung | 182 |
| 4 | 8-903 | Gabe von Medikamenten zur Beruhigung und zur Schmerzausschaltung | 20 |
| 5 | 8-900 | Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene | 9 |
| 6 | 8-772 | Wiederbelebungsmaßnahmen während einer Operation | 5 |
| 7 | 8-931 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck) | 4 |
| 8 – 1 | 8-901 | Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Atem- wege | < 4 |
| 8 – 2 | 8-779 | Sonstige Wiederbelebungsmaßnahmen | < 4 |

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Anästhesiesprechstunde

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

Schmerzambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Schmerztherapeutische Behandlung

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin 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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 84,06 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 84,06 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 81,29 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 2,77 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 18,34 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,34 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 17,73 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,61 |
| Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Belegärztinnen und Belegärzten Angabe in Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--|
| AQ01 | Anästhesiologie mit WB-Ermächtigung |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|---------------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin |
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF30 | Palliativmedizin |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |

B-1.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 6,3 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,78 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0,52 | |
| – davon stationäre Versorgung | 6,09 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,21 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,1 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,1 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,1 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 0,35 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,35 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,34 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,01 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 0,32 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,32 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,31 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,01 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,13 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,13 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,13 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 0,75 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,75 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,73 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,02 | |
| Medizinische Fachangestellte | 0,72 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,72 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,7 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,02 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ20 | Praxisanleitung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-------------------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |

B-2 Klinik für Augenheilkunde

B-2.1 Name der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

Name: Klinik für Augenheilkunde

Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Norbert Schrage (Facharzt, volle Weiterbildung neue Weiterbildungsordnung)

Funktion / Chefarzt Augenklinik (Ophthalmologie)

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 3812

Telefax: 0221 / 8907 - 3972

E-Mail: Augenklinik@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde |
|------|--|
| VA01 | <p>Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde</p> <p>Die Augenklinik verfügt über alle derzeit gängigen Diagnostik- und Therapieverfahren der klinischen Versorgung an Auge, Orbita und Periorbita. Spezielle Verfahren der Diagnostik und Therapie insbesondere von Tumoren der Augenanhangsgebilde stehen zur Verfügung.</p> |
| VA02 | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita</p> <p>Die Diagnose von endokriner Orbitopathie, Myasthenie und die Untersuchungen von Tränenwegen, Biopsie und Ultraschalldiagnostik stehen zur Verfügung. Die Schienung von Tränenwegen, chirurgische Rekonstruktion nach Verletzungen sowie Tränenwegsspülung bei Säuglingen werden durchgeführt.</p> |
| VA03 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva |
| VA04 | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers</p> <p>OCT, Ultraschall, Topografie, Scheimpflugfotografie, Endothelzellmikroskop, Ultraschallbiomikroskopie und funktionelle Prüfungen.</p> <p>Transplantationen, lamellär und perforrierend, Implantate bis hin zum Irisersatz, kosmetische Rehabilitation und Keratoprothesen sind klinisch verfügbar.</p> |
| VA05 | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse</p> <p>Das volle Spektrum der Kataraktchirurgie, einschließlich dem Austausch künstlicher Linsen und der Sklerafixation nach Yamane.</p> |
| VA06 | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut</p> <p>Umfangreiche apparative Ausstattung ist vorhanden.</p> |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde |
|------|---|
| VA07 | <p>Diagnostik und Therapie des Glaukoms</p> <p>Diagnostik mit verschiedenen Verfahren: optische, biomechanischen Messmethoden stehen zur Verfügung. Ein breites Spektrum von Operationsmethoden steht zur Verfügung. Es werden minimalinvasive Verfahren (MIGS) und Therapien für schwerste Verläufe angeboten.</p> |
| VA08 | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels</p> <p>Eine umfangreiche apparative Ausstattung steht zur Verfügung. Das volle Spektrum der vitreoretinalen Chirurgie wird angeboten.</p> |
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn |
| VA10 | <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler</p> <p>Eine orthoptische Abteilung führt sämtliche Untersuchungen durch. Es werden Augenmuskeloperationen bei Kindern und Erwachsenen durchgeführt.</p> |
| VA11 | <p>Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit</p> <p>Es wird ein weites diagnostisches Spektrum einschließlich einer orthoptischen Abteilung angeboten.</p> |
| VA12 | <p>Ophthalmologische Rehabilitation</p> <p>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</p> |
| VA13 | Anpassung von Sehhilfen |
| VA14 | <p>Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen</p> <p>Eine eigene orthoptisch, neuroophthalmologische Abteilung bietet ein breites Spektrum an Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten an.</p> |
| VA15 | <p>Plastische Chirurgie</p> <p>Plastisch rekonstruktive und kosmetische Eingriffe an Lidern, Orbita und Periorbita führen wir selbst oder gemeinsam mit der HNO oder der plastisch ästhetischen Chirurgie durch.</p> |
| VA16 | <p>Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augen-anhangsgebilde</p> <p>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.</p> |
| VA18 | <p>Laserchirurgie des Auges</p> <p>Es stehen verschiedene thermische und disruptive Laser zur Therapie in Vorder- und Hinterabschnitt zur Verfügung. Ein Nanolaser zur hornhautschonenden Kataraktchirurgie ist vorhanden.</p> |

Ergänzende Informationen

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 insbesondere von Tumoren der Augenanhangsgebilde stehen zur Verfügung.
2. Die Diagnose von endokriner Orbitopathie, Myasthenie und die Untersuchungen von Tränenwegen, Biopsie und Ultraschalldiagnostik stehen zur Verfügung. Die Schienung von Tränenwegen, chirurgische

Rekonstruktion nach Verletzungen sowie Tränenwegsspülung bei Säuglingen werden durchgeführt.

3. Die Untersuchung von Sklera und Hornhaut wird mittels Biomikroskopie, Endothelmikroskopie in vivo, Scheimpflugfotografie, Topografie, Vorderabschnitts-OCT und optischer 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 (HOLOCLAR®) 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. Für besonders schwerwiegende Fälle, z.B. nach Verbrennungen oder Verätzungen bieten wir die Versorgung des Auges mittels verschiedener Keratoprothesen und Limbusstammzell-Transplantate. 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.
4. Die Klinik bietet in der Katarakt Diagnostik die gängigen Verfahren und erweitert diese in Zweifelsfällen durch Scheimpflugphotografie, Ultraschall, OCT gestützte und optische Biometrie. Wir beherrschen die typische Linsenverflüssigung mittels Phakoemulsifikation die Nanolaser Operation. Behandlungen auch von sehr harten Linsen werden regelmäßig durchgeführt. 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 Nähe 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 oder auch mittels des Verfahrens nach Yamane oder nach Carlevale eingesetzt werden. Die Implantation von direkt in der Iris fixierten Hinterkammerlinsen oder in den Sulcus ciliaris bei Kapselsackproblematiken wird beherrscht. Weiterhin nutzen wir die laserassistierte Phakoemulsifikation zur energieschonenderen Operation von weichen bis mittelharten Linsen.
5. 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 Glaskörperaum 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.
6. 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 Dickenmessung der Nervenfaserbündel (OCT) und Angiografie sowie standardisierte Perimetrie. Wir beherrschen die konventionellen wie auch die neuen medikamentösen Therapieformen als Mono- und Kombinations-therapien. Bei Nichterreichen von individuell definierten Augendruck-Zielwerten werden chirurgische Maßnahmen wie Argonlasertrabekuloplastik, ablative Infrarotlaserung des Kammerwinkels, basale Iridektomie, iStents, Trabekulektomie unter Einsatz von Narbenbildung hemmenden Medikamenten, Ahmed-Ventilimplantationen und kombinierte Glaukom-Katarakt Operation eingesetzt. Bei der Therapie schwerer und schwerster Verlaufsformen werden komplexe und innovative Verfahren angewendet. Die Nachbetreuung der Patienten nach Trabekulektomie wird besonders aufwendig individualisiert.

7. 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.
8. Durch verschiedene Techniken der Untersuchung des Sehnerven und der Sehbahn anhand bildgebender Diagnostik, Sonografie, OCT, Duplexsonografie, VEP, MRT, CT und Fluoreszenzangiografie 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 Kopfszentrums 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.
9. Die Abteilung für Neuroophthalmologie und Orthoptik kümmert sich mit 3 Orthoptistinnen, der Orthoptik-Oberärztin und einem Assistenzarzt um die Diagnostik der Augenmuskelerkrankungen, 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 selten an der Augenlinse in Frage.
10. 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 Landesklinik gemeinsam diagnostiziert und spezifisch therapiert werden.

11. 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.
12. 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, 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.
13. 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. Orbitafattresektionen, 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.
14. 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.
15. Der Augenklinik der Kliniken der Stadt Köln angegliedert ist die Hornhautbank CBC Cologne mit eigenen Mitarbeiterinnen (2 MFA) 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 Patienten mit qualitativ hochwertigen Spenderhornhäuten und Amnionmembranen zu versorgen. 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 (mobiles Entnahmeteam), 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 DALM überhaupt erst möglich. Im Gegensatz zu den durchbluteten

Gewebe wie Herz, Leber, Niere etc. kann die Hornhaut bis zu 72h post mortem entnommen werden. die gewonnen 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.

16. In enger Kooperation mit der Kinderklinik Amsterdamer Straße, dem Krankenhaus Holweide sowie dem Klinikum Leverkusen werden regelmäßig Früh- und Neugeborenen-Screenings nach internationalem Standard durchgeführt. Bei Behandlungsbedarf z.B. bei congenitaler Katarakt, congenitalem 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, Laserkopffthalmoskop).
17. Herr 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 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 2.435

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Es werden in der Augenklinik umfangreiche ambulante Diagnostiken und Eingriffe, wie z.B. intravitreale Injektionen bei AMD oder Diabetes durchgeführt.

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|------|-----|--|----------|
| 1 | H40 | Grüner Star - Glaukom | 513 |
| 2 | H25 | Grauer Star im Alter - Katarakt | 431 |
| 3 | H33 | Netzhautablösung bzw. Netzhautriss des Auges | 424 |
| 4 | H35 | Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut des Auges | 182 |
| 5 | H16 | Entzündung der Hornhaut des Auges - Keratitis | 96 |
| 6 | T85 | Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren | 83 |
| 7 | H18 | Sonstige Krankheit oder Veränderung der Hornhaut des Auges | 81 |
| 8 | H50 | Sonstiges Schielen | 64 |
| 9 | H44 | Krankheit bzw. Veränderung des Augapfels | 58 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 10 | H43 | Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers des Auges | 50 |
| 11 | C44 | Sonstiger Hautkrebs | 42 |
| 12 | H47 | Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Sehnervs oder der Sehbahn | 38 |
| 13 | S05 | Verletzung des Auges bzw. der knöchernen Augenhöhle | 35 |
| 14 - 1 | H11 | Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Bindehaut des Auges | 31 |
| 14 - 2 | T86 | Versagen bzw. Abstoßung von verpflanzten Organen bzw. Geweben | 31 |
| 16 | H04 | Krankheit bzw. Veränderung des Tränenapparates | 29 |
| 17 | H20 | Entzündung der Regenbogenhaut (Iris) bzw. des Strahlenkörpers des Auges | 28 |
| 18 | H34 | Verschluss einer Ader in der Netzhaut des Auges | 20 |
| 19 | H26 | Sonstiger Grauer Star | 18 |
| 20 - 1 | H46 | Entzündung des Sehnervs | 17 |
| 20 - 2 | H27 | Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Augenlinse | 17 |
| 22 | B00 | Infektionskrankheit, ausgelöst durch Herpesviren | 15 |
| 23 | H02 | Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides | 13 |
| 24 | H21 | Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Regenbogenhaut (Iris) oder des Strahlenkörpers des Auges | 11 |
| 25 | T26 | Verbrennung oder Verätzung, begrenzt auf das Auge bzw. zugehörige Strukturen wie Lider oder Augenmuskeln | 9 |
| 26 - 1 | H30 | Entzündung der Aderhaut bzw. der Netzhaut des Auges | 8 |
| 26 - 2 | B02 | Gürtelrose - Herpes zoster | 8 |
| 26 - 3 | S01 | Offene Wunde des Kopfes | 8 |
| 29 - 1 | H00 | Gerstenkorn bzw. Hagelkorn | 6 |
| 29 - 2 | E05 | Schilddrüsenüberfunktion | 6 |

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 1 | 5-139 | Sonstige Operation an der Lederhaut (Sklera), der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut (Iris) bzw. dem Strahlenkörper des Auges | 1.314 |
| 2 | 5-983 | Erneute Operation | 1.159 |
| 3 | 5-158 | Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper | 994 |
| 4 | 5-144 | Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel | 826 |
| 5 | 5-154 | Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung | 732 |
| 6 | 5-984 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop | 601 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 7 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 579 |
| 8 | 5-985 | Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten | 471 |
| 9 | 5-156 | Sonstige Operation an der Netzhaut | 340 |
| 10 | 5-159 | Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper | 297 |
| 11 | 5-131 | Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation | 255 |
| 12 | 1-220 | Messung des Augeninnendrucks | 248 |
| 13 | 5-930 | Art des verpflanzten Materials | 208 |
| 14 | 5-125 | Verpflanzung bzw. künstlicher Ersatz der Hornhaut des Auges | 161 |
| 15 | 5-129 | Sonstige Operation an der Hornhaut des Auges | 134 |
| 16 | 5-119 | Sonstige Operation an der Bindehaut des Auges | 120 |
| 17 | 5-123 | Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Hornhaut des Auges | 115 |
| 18 | 5-137 | Sonstige Operation an der Regenbogenhaut des Auges (Iris) | 104 |
| 19 | 5-146 | Einführung oder Wechsel einer künstlichen Augenlinse | 91 |
| 20 | 5-133 | Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation | 89 |
| 21 | 5-096 | Sonstige wiederherstellende Operation an den Augenlidern | 81 |
| 22 | 5-155 | Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut | 64 |
| 23 – 1 | 5-10k | Kombinierte Operation an den Augenmuskeln | 59 |
| 23 – 2 | 5-10a | Verstärkender Eingriff an einem geraden Augenmuskel | 59 |
| 25 | 5-136 | Sonstiger operativer Einschnitt bzw. teilweise Entfernung der Regenbogenhaut des Auges (Iris) | 55 |
| 26 | 5-10b | Schwächender Eingriff an einem geraden Augenmuskel | 54 |
| 27 | 5-142 | Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar) | 47 |
| 28 | 5-132 | Senkung des Augeninnendrucks durch Operation am Strahlenkörper | 40 |
| 29 | 5-149 | Sonstige Operation an der Augenlinse | 35 |
| 30 | 5-124 | Nähen der Hornhaut des Auges | 34 |

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Sprechstunde

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VA01 | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita |
| VA03 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva |
| VA04 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse |
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut |
| VA07 | Diagnostik und Therapie des Glaukoms |
| VA08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels |
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler |
| VA11 | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit |
| VA12 | Ophthalmologische Rehabilitation |
| VA13 | Anpassung von Sehhilfen |
| VA14 | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen |
| VA15 | Plastische Chirurgie |
| VA16 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA17 | Spezialsprechstunde |
| VA18 | Laserchirurgie des Auges |
| VA00 | Ambulante Operationen: Linsentrübung, Lidchirurgie und Laserchirurgie |
| VA00 | Laserbehandlungen des Auges |
| VA00 | Fluoreszenzangiographie |
| VA00 | Ultraschalldiagnostik des Auges |
| VA00 | altersbedingte Makulaerkrankungen |
| VA00 | Entzündungen der Aderhaut und Iris |
| VA00 | Liderkrankungen, Lidfehlstellungen, Lidtumore, Tränenwegserkrankungen |
| VA00 | Photodynamische Therapie |
| VA00 | Kinderaugenheilkunde /-ophthalmologie |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |

Früh- und Neugeborene

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VA01 | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita |
| VA03 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva |
| VA04 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse |
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut |
| VA07 | Diagnostik und Therapie des Glaukoms |
| VA08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels |
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler |
| VA00 | Konsiliarambulanz Prof. Schrage am Dienstag Vormittag und Freitag Ganztags |
| VA00 | Konsiliarambulanz am Montag, Mittwoch und Freitag ganztags |
| VA00 | Berufsgenossenschaftliche Notfallambulanz (24h) |
| VA00 | Notfallambulanz (24h) |
| VA00 | Spezialsprechstunde Glaukom am Mittwoch Nachmittag |
| VA00 | Spezialsprechstunde Hornhauterkrankungen und Keratoplastik am Dienstag Nachmittag |
| VA00 | Uveitissprechstunde am Montag |
| VA00 | Gutachtensprechstunde am Dienstag und Donnerstag |
| VA00 | Netzhauterkrankungen (Dienstag bis Freitag vormittags) |
| VA00 | Cataract: ambulante Sprechstunde (Montag Vormittag) |

Sprechstunde des Chefarztes und der Wahlärzte

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VA01 | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita |
| VA03 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva |
| VA04 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse |
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut |
| VA07 | Diagnostik und Therapie des Glaukoms |
| VA08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler |
| VA11 | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit |
| VA12 | Ophthalmologische Rehabilitation |
| VA13 | Anpassung von Sehhilfen |
| VA14 | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen |
| VA15 | Plastische Chirurgie |
| VA16 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA17 | Spezialsprechstunde |
| VA18 | Laserchirurgie des Auges |
| VA00 | Ambulante und stationäre Behandlungen von Netzhauterkrankungen, Glaukom, Hornhauterkrankungen, AMD Therapie, Transplantationschirurgie, Artificial Iris (Prof. Dr. med. N.Schrage) |
| VA00 | Ambulante und stationäre Behandlung von Linsen-, Glaukom, Hornhauterkrankungen und intravitreale Infektionen |
| VA00 | Ambulante Behandlung von Netzhauterkrankungen, intravitreale Injektionen, Lasertherapie, ambulante Linsenoperationen, Frühgeborenenretinopathie, Uveitits |
| VA00 | Ambulante und stationäre Behandlung von Orbita- und Liderkrankungen, Tumoren der Augenanhangsgebilde, plastisch ästhetische Operationen der Augenanhangsgebilde |
| VA00 | Ambulante und stationäre Behandlung von Erkrankungen des Schielens, des beidäugigen Sehens, der Sehbahn und endokrino-logischer Störungen des Sehens |
| VA00 | Ambulante konservative Behandlung |
| VA00 | Ambulante konservative und operative Behandlung im Bereich refraktive Chirurgie |

Konsiliararztsprechstunde Erwachsene

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VA01 | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita |
| VA03 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva |
| VA04 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse |
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut |
| VA07 | Diagnostik und Therapie des Glaukoms |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VA08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels |
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler |
| VA11 | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit |
| VA12 | Ophthalmologische Rehabilitation |
| VA13 | Anpassung von Sehhilfen |
| VA14 | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen |
| VA15 | Plastische Chirurgie |
| VA16 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA17 | Spezialsprechstunde |
| VA18 | Laserchirurgie des Auges |

Konsiliarsprechstunde Kinder

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VA01 | Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita |
| VA03 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva |
| VA04 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse |
| VA06 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut |
| VA07 | Diagnostik und Therapie des Glaukoms |
| VA08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels |
| VA09 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn |
| VA10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler |
| VA11 | Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit |
| VA12 | Ophthalmologische Rehabilitation |
| VA13 | Anpassung von Sehhilfen |
| VA14 | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen |
| VA15 | Plastische Chirurgie |
| VA16 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde |
| VA17 | Spezialsprechstunde |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--------------------------|
| VA18 | Laserchirurgie des Auges |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 1 | 5-139 | Sonstige Operation an der Lederhaut (Sklera), der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut (Iris) bzw. dem Strahlenkörper des Auges | 526 |
| 2 | 5-144 | Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel | 514 |
| 3 | 5-155 | Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut | 228 |
| 4 | 5-091 | Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides | 180 |
| 5 | 5-154 | Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung | 153 |
| 6 | 5-093 | Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides | 108 |
| 7 | 5-142 | Operation einer Augenlinsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar) | 102 |
| 8 | 5-097 | Lidstraffung | 35 |
| 9 | 5-984 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop | 32 |
| 10 | 5-096 | Sonstige wiederherstellende Operation an den Augenlidern | 27 |
| 11 – 1 | 5-094 | Korrekturoperation bei einseitigem Augenliddiefstand | 26 |
| 11 – 2 | 5-099 | Sonstige Operation am Augenlid | 26 |
| 13 | 5-092 | Operation an Augenwinkel bzw. Lidfalte | 25 |
| 14 | 5-086 | Wiederherstellende Operation am Tränenkanal bzw. Tränenpunkt | 23 |
| 15 | 5-112 | Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut des Auges | 22 |
| 16 | 5-136 | Sonstiger operativer Einschnitt bzw. teilweise Entfernung der Regenbogenhaut des Auges (Iris) | 21 |
| 17 | 5-129 | Sonstige Operation an der Hornhaut des Auges | 19 |
| 18 | 5-159 | Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper | 15 |
| 19 | 5-115 | Nähen der Bindehaut des Auges | 14 |
| 20 – 1 | 5-10k | Kombinierte Operation an den Augenmuskeln | 13 |
| 20 – 2 | 5-10b | Schwächender Eingriff an einem geraden Augenmuskel | 13 |
| 20 – 3 | 5-10a | Verstärkender Eingriff an einem geraden Augenmuskel | 13 |
| 23 | 5-983 | Erneute Operation | 12 |
| 24 | 5-158 | Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper | 10 |
| 25 – 1 | 8-170 | Behandlung durch Spülung (Lavage) des Auges | 8 |
| 25 – 2 | 5-095 | Nähen des Augenlides | 8 |
| 25 – 3 | 5-090 | Operativer Einschnitt in das (erkrankte) Augenlid | 8 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 25 – 4 | 5-137 | Sonstige Operation an der Regenbogenhaut des Auges (Iris) | 8 |
| 29 – 1 | 5-133 | Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation | 7 |
| 29 – 2 | 5-149 | Sonstige Operation an der Augenlinse | 7 |

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

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 19,87 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 19,87 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 16,4 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,47 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 8,69 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,69 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 7,17 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,52 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|---------------------|
| AQ04 | Augenheilkunde |
| | WB-Ermächtigung |

Die ärztlichen Mitarbeiter der Augenklinik werden regelmäßig extern geschult in der Gesprächsführung mit Angehörigen verstorbener Patienten im Rahmen des Hornhaut-Spender-Screenings bei der Frage der Gewebespende.

B-2.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs-dauer |
|--|---------------------|-------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 25,03 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 23,06 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,97 | |
| – davon stationäre Versorgung | 20,66 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 4,37 | |

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,39 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,39 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,32 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,07 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 1,33 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,33 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,1 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,23 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 1,19 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,19 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,98 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,21 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,49 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,49 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,4 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,09 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 2,82 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,82 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,33 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,49 | |
| Operationstechnische Assistentinnen und Operations- technische Assistenten | 0,16 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,16 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,13 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,03 | |
| Medizinische Fachangestellte | 12,04 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,04 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 9,94 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 2,1 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ20 | Praxisanleitung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|--|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| | in Verbindung mit dem Wundmanagement / Wundkoordinator |

B-3 Klinik für Viszeral-,Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

B-3.1 Name der Fachabteilung Klinik für Viszeral-,Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

Name: Klinik für Viszeral-,Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. Dr. med. Claus F. Eisenberger

Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Chefarzt der Klinik für Viszeral-, Tumor, Transplantations- und Gefäß-chirurgie am Standort Merheim und Holweide

Telefon: 0221 / 8907 - 2643

Telefax: 0221 / 8907 - 2377

E-Mail: EisenbergerCF@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

Name: Prof. Dr. med. Markus M. Heiss

Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Chefarzt der Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäß-chirurgie am Standort Merheim und Holweide

Telefon: 0221 / 8907 - 3770

Telefax: 0221 / 8907 - 8561

E-Mail: HeissM@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

Name: Prof. Dr. med. Marko Aleksic

Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Leiter der Sektion Gefäßchirurgie

Telefon: 0221 / 8907 - 8300

Telefax: 0221 / 8907 - 3932

E-Mail: AleksicM@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

Die beiden Viszeralchirurgischen Kliniken der Krankenhäuser Köln-Holweide und Köln-Merheim einschließlich der Sektion Gefäßchirurgie haben sich zu einer Klinik für Viszeral-, Tumor-, Gefäß- und Transplantationschirurgie zusammengeschlossen. Diese Klinik an den Standorten Holweide und Merheim wird durch die Herren Prof. Eisenberger und Prof. Heiss kollegial geleitet. Ab November 2022 ist Prof. Eisenberger alleiniger Chefarzt beider Standorte.

Die **Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie am Standort Köln-Merheim** behandelt alle chirurgischen Erkrankungen der abdominalen Organe (Organe in der Bauchhöhle). Im einzelnen sind dies Erkrankungen des
Klinik für Viszeral-,Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim;
Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin68

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 Lebendspenden sowie Transplantationen der Bauchspeicheldrüse durchgeführt.

Spezielle chirurgische Schwerpunkte mit eigenen Sprechstunden:

- Onkologische Chirurgie („Chirurgie bösartiger Erkrankungen“)
- Minimal invasive Chirurgie („Schlüsselloch-Chirurgie“) und NOTES
- Chirurgie bei Adipositas (Übergewicht)
- Hernienchirurgie
- Koloproktologie
- Endokrine Chirurgie
- Gefäßchirurgie

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 Dünn-, 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 unserem Adipositas-Zentrum 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 Sektion Gefäßchirurgie, geleitet von Herrn Professor Aleksic, 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: https://www.kliniken-koeln.de/ZIV_Zentrum_fuer_interdisziplinaere_Viszeralmedizin_Startseite.htm?ActiveID=8081

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| 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 |
| 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 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: Dialyseshuntchirurgie |
| VC62 | Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Portimplantation |
| VC55 | Allgemein: Minimalinvasive laparoskopische Operationen Einsatz Minimal-Invasiver Operationstechniken bei nahezu allen Erkrankungen |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|---|
| 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 | Kompetenzzentrum Adipositas- und metabolische Chirurgie |
| VC00 | Kompetenzzentrum Chirurgie des Peritoneums |
| VC00 | Multiviszeralresektionen |
| VC00 | Referenzzentrum für minimal-invasive Chirurgie |
| VC00 | Shunt-Referenzzentrum |
| VC00 | Viszeralchirurgie: Hernienzentrum Im Rahmen des integrierten Versorgungsvertrages werden Leisten-, Nabel- und Bauchwandhernien ambulant operiert und nachbetreut. Alle klassischen und laparoskopischen Techniken werden angeboten. |
| VC00 | Zertifiziertes Gefäßzentrum Köln-Merheim |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche |
| VX00 | Leber-, Pankreas- und Ösophaguschirurgie |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes: (Viszeralchirurgie) |
| VX00 | Kompetenzzentrum für Adipositaschirurgie (DGAV) |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums |
| VX00 | Multiviszeralresektionen |
| VX00 | Referenzzentrum für minimal-invasive Chirurgie |
| VX00 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |
| VX00 | Nierentransplantation |
| VX00 | Tumorchirurgie: z.B. Tumornephrektomien |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [z. B. Diabetes, Schilddrüse] |
| VX00 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen [z. B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn] |
| VX00 | Zertifiziertes Gefäßzentrum |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| VX00 | Shunt-Referenzzentrum |
| VX00 | Intensivmedizin |
| VX00 | Physikalische Therapie |
| VX00 | Transfusionsmedizin |

Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim;
 Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin72

B-3.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Viszeral-,Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 1.078

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | K80 | Gallensteinleiden | 112 |
| 2 | E66 | Fettleibigkeit, schweres Übergewicht | 109 |
| 3 – 1 | K43 | Bauchwandbruch (Hernie) | 69 |
| 3 – 2 | K40 | Leistenbruch (Hernie) | 69 |
| 5 | N18 | Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion | 51 |
| 6 | K35 | Akute Blinddarmentzündung | 48 |
| 7 | K56 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch | 47 |
| 8 – 1 | C18 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) | 41 |
| 8 – 2 | K57 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose | 41 |
| 10 | C16 | Magenkrebs | 30 |
| 11 | C78 | Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen | 22 |
| 12 | K65 | Bauchfellentzündung - Peritonitis | 17 |
| 13 | K46 | Vom Arzt nicht näher bezeichneter Eingeweidebruch (Hernie) | 16 |
| 14 | C20 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs | 15 |
| 15 – 1 | K61 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters | 14 |
| 15 – 2 | C25 | Bauchspeicheldrüsenkrebs | 14 |
| 17 – 1 | K85 | Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse | 13 |
| 17 – 2 | K21 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft | 13 |
| 17 – 3 | K42 | Nabelbruch (Hernie) | 13 |
| 17 – 4 | K44 | Zwerchfellbruch (Hernie) | 13 |
| 21 | Z52 | Spender von Organen oder Geweben | 12 |
| 22 – 1 | C22 | Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge | 11 |
| 22 – 2 | D37 | Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig | 11 |
| 24 – 1 | K81 | Gallenblasenentzündung | 10 |
| 24 – 2 | K91 | Krankheit des Verdauungstraktes nach medizinischen Maßnahmen | 10 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 24 – 3 | K63 | Sonstige Krankheit des Darms | 10 |
| 24 – 4 | S36 | Verletzung von Bauchorganen | 10 |
| 28 – 1 | L05 | Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus | 9 |
| 28 – 2 | C24 | Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege | 9 |
| 30 – 1 | L02 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen | 8 |
| 30 – 2 | K28 | Leerdarmgeschwür | 8 |
| 30 – 3 | K66 | Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum) | 8 |

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 1 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 259 |
| 2 | 5-916 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz | 221 |
| 3 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 187 |
| 4 | 5-511 | Operative Entfernung der Gallenblase | 183 |
| 5 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 154 |
| 6 | 5-932 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung | 139 |
| 7 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 131 |
| 8 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 128 |
| 9 | 5-98c | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme | 117 |
| 10 – 1 | 5-541 | Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes | 113 |
| 10 – 2 | 1-651 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung | 113 |
| 12 | 5-455 | Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms | 95 |
| 13 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) | 81 |
| 14 | 5-454 | Operative Dünndarmentfernung | 71 |
| 15 | 5-986 | Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv) | 69 |
| 16 – 1 | 5-434 | Selten verwendete Technik zur operativen Teilentfernung des Magens | 68 |
| 16 – 2 | 5-549 | Sonstige Bauchoperation | 68 |
| 18 | 5-536 | Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie) | 66 |
| 19 | 8-190 | Spezielle Verbandstechnik | 63 |
| 20 – 1 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 60 |
| 20 – 2 | 1-631 | Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung | 60 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 22 | 6-003 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 3 des Prozedurenkatalogs | 57 |
| 23 | 8-148 | Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in sonstige Organen bzw. Geweben zur Ableitung von Flüssigkeit | 53 |
| 24 | 5-470 | Operative Entfernung des Blinddarms | 49 |
| 25 | 1-694 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung | 48 |
| 26 | 5-445 | Operative Verbindung zwischen Magen und Dünndarm unter Umgehung des Zwölffingerdarms, ohne Entfernung des Magens | 46 |
| 27 - 1 | 5-543 | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle | 45 |
| 27 - 2 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 45 |
| 29 | 8-179 | Sonstige Behandlung durch Spülungen | 44 |
| 30 | 5-534 | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie) | 35 |

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz
 Erläuterung: Privat- und Zusatzversicherte

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Röntgenuntersuchungen |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | MRT |
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Therapieplanung zusammen mit der onkologischen Ambulanz und dem Rheinischen Tumorzentrum |
| VC00 | Labordiagnostik |
| VC00 | Therapieplanung in Kooperation mit der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin |

Spezialprechstunde Chirurgische Onkologie und HIPEC

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC00 | Röntgenuntersuchungen |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der Onkologischen Ambulanz und dem Rheinischen Tumorzentrum |
| VC00 | Labordiagnostik |
| VC00 | MRT |
| VC00 | Nuklearmedizin |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin |

Spezialprechstunde Leber-, Galle- und Gallenwegserkrankungen

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Sonographie inkl. Leberdoppler und Duplex, Kontrastmittelsonographie |
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit dem Rheinischen Tumorzentrum und der Onkologischen Ambulanz |
| VC00 | MRT |

Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim;
 Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin76

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC00 | Nuklearmedizin |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin |

Spezialsprechstunde Transplantationschirurgie

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Sonographie inkl. Nieren- und Pankreasdoppler und Duplex, Kontrastmittelsonographie |
| VC00 | Röntgenuntersuchung (Computertomographie, MRT) |
| VC00 | Transplantatpunktion |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der interdisziplinären Transplantationskonferenz (Warteliste, etc.) |

Spezialsprechstunde endokrine und nephrologische Chirurgie

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|------------------------------|
| VC00 | Sonographie, Doppler, Duplex |
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie und MRT |

Gefäßsprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Sonographie, Doppler, Duplex |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der interdisziplinären Gefäßkonferenz |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | MRT |

Viszeralchirurgische Spezialsprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Therapieplanung in Kooperation mit dem Rheinischen Tumorzentrum und der Onkologischen Ambulanz |
| VC00 | MRT |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin |

Spezialsprechstunde Kolorektale Chirurgie

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Therapieplanung in Kooperation mit dem Rheinischen Tumorzentrum und der Onkologischen Ambulanz |
| VC00 | Therapieplanung in Kooperation mit der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin |
| VC00 | MRT |

Spezialsprechstunde Minimal Invasive Chirurgie

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Therapieplanung in Kooperation mit dem Rheinischen Tumorzentrum |
| VC00 | Therapieplanung in Kooperation mit der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin |
| VC00 | MRT |

Spezialsprechstunde Adipositas- und Metabolische Chirurgie

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | Ernährungsberatung |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Plastische Chirurgie |
| VC00 | MRT |
| VC00 | Therapieplanung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin |

Hernien-Spezialsprechstunde

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---------------------|
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | MRT |

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24 Stunden)

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC00 | Röntgenuntersuchung |
| VC00 | Computertomographie |
| VC00 | MRT |
| VC00 | Sonographie |
| VC00 | Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Proktoskopie, Endosonographie, ERCP) |
| VC00 | Labordiagnostik |

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 1 | 5-385 | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein | 47 |
| 2 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 13 |
| 3 | 5-392 | Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene | 8 |
| 4 | 5-394 | Erneute Operation nach einer Gefäßoperation | 4 |
| 5 – 1 | 5-932 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung | < 4 |
| 5 – 2 | 5-402 | Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region [als selbstständige Operation] | < 4 |
| 5 – 3 | 8-836 | Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) | < 4 |
| 5 – 4 | 5-896 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut | < 4 |
| 5 – 5 | 5-98e | Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen | < 4 |
| 5 – 6 | 5-897 | Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis) | < 4 |
| 5 – 7 | 5-850 | Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | < 4 |
| 5 – 8 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) | < 4 |
| 5 – 9 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | < 4 |
| 5 – 10 | 3-607 | Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel | < 4 |
| 5 – 11 | 3-605 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel | < 4 |
| 5 – 12 | 1-694 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung | < 4 |
| 5 – 13 | 1-654 | Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung | < 4 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 5 - 14 | 8-854 | Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse | < 4 |

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

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 21,58 |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 21,58 |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| - davon stationäre Versorgung | 18,43 |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 3,15 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 15,05 |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,05 |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| - davon stationäre Versorgung | 12,85 |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 2,2 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie mit WB-Ermächtigung |
| AQ07 | Gefäßchirurgie mit WB-Ermächtigung |
| AQ12 | Thoraxchirurgie |
| AQ13 | Viszeralchirurgie mit WB-Ermächtigung |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-----------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF31 | Phlebologie |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |

B-3.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 33,07 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 30,32 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 2,75 | |
| – davon stationäre Versorgung | 28,24 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 4,83 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,54 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,54 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,46 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,08 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 1,86 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,86 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,59 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,27 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 1,67 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,67 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,43 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,24 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,69 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,69 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,59 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,1 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 3,95 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,95 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 3,37 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,58 | |
| Beleghebammen und Belegentbindungspfleger | 0 | |
| Medizinische Fachangestellte | 1,43 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,43 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,22 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,21 | |

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Beleghebammen und Belegentbindungspflegern
 Angabe in Personen

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |

Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie Standort Merheim;
 Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin 81

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|--------------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |

B-4 Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

B-4.1 Name der Fachabteilung Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

Name: Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

Art: Hauptabteilung

Telefon: 0221 / 8907 - 2602

Telefax: 0221 / 8907 - 2799

E-Mail: ZIV@kliniken-koeln.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Arno J. Dormann, MHM

Funktion / Arbeits-schwerpunkt: Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin am Standort Merheim und Holweide

Telefon: 0221 / 8907 - 2602

Telefax: 0221 / 8907 - 2799

E-Mail: ZIV@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

Eine optimale Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen der Verdauungsorgane bietet die Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin im Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin allen Patientinnen und Patienten an den Standorten Holweide und Merheim. Es erwartet Sie ein hochqualifiziertes, motiviertes Team mit großer Erfahrung durch hohe Behandlungszahlen und hochmoderner Technik. Das gesamte Spektrum inklusive chronisch, entzündliche Darmerkrankungen und funktionelle Störungen des Verdauungstraktes werden kompetent vertreten. Mehr Informationen unter: https://www.kliniken-koeln.de/ZIV_Zentrum_fuer_interdisziplinare_Viszeralmedizin_Startseite.htm?ActiveID=8081.

Das standortübergreifenden, viszeralmedizinischen Zentrums nahm Anfang 2021 seine Tätigkeit auf. Weitere klinische Studien wurden etabliert. Viele neue, endoskopische Verfahren konnten in den letzten Monaten etabliert werden.

Unter anderem werden folgende Spezialuntersuchungen angeboten:

- ERCP mit Stenteinlage in die Bauchspeicheldrüse und in die Gallenwege
- Digitale Cholangioskopie
- RFA mittels BARRX bei Barrett-Metaplasie, GAVE und Strahlenproktitis
- Gastroskopie mit Plasmakoagulationstherapie und Stenteinlage, Varizen-therapie, Bougierung
- Einlage von Ernährungssonden (PEG/ PEXACT)

Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

- Endosonographie des Gastrointestinaltraktes mit EUS-Gesteuerter Punktion
- Kapselendoskopie Dünn- und Dickdarm
- Endoskopische Vollwandresektion
- Endoskopische Myotomie (POEM)
- Ballonenteroskopie
- Drahtlose pH-Messung in der Speiseröhre, HR-Manometrie
- Ösophagusmanometrie/Impedanzmessung
- Kontrastmittelverstärkte Sonographie

Eine komplette, einheitliche Erneuerung des endoskopischen Gerätepools für alle Standorte inklusive zentraler Aufbereitung der Endoskope wurde 2018 durchgeführt, sodass sich die Ausstattung auf dem neuesten Stand befindet. Das Angebot der Weiterbildung wird ständig erweitert (Spyglass, LAMS, RX, enterale Sondensysteme).

Folgende Spezialsprechstunden werden angeboten:

- Becken-Bauch-Zentrum
- Refluxzentrum
- Onkologische Ambulanz
- Z-PEER (Höchstmögliche Sicherheit für Patienten mit erhöhtem, endoskopischen Risiko)

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:
 Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin |
|------|---|
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| 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 |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI27 | Spezialsprechstunde |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen |
| VI35 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin |
|------|--|
| VI40 | Schmerztherapie |
| VI42 | Transfusionsmedizin |
| VI43 | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen |

B-4.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 1.465

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Die Fallzahlen und Hauptdiagnosen sind bis zum 31.08.2021 der Med. Klinik I und seit dem 01.09.2021 der Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim im Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin (ZIV) zugeordnet.

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|-------|-----|--|----------|
| 1 | K80 | Gallensteinleiden | 118 |
| 2 | K29 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms | 65 |
| 3 | K85 | Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse | 63 |
| 4 | K92 | Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes | 59 |
| 5 | K86 | Sonstige Krankheit der Bauchspeicheldrüse | 56 |
| 6 | K57 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose | 51 |
| 7 - 1 | R10 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen | 45 |
| 7 - 2 | K21 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft | 45 |
| 7 - 3 | K31 | Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms | 45 |
| 10 | A09 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger | 44 |
| 11 | K83 | Sonstige Krankheit der Gallenwege | 43 |
| 12 | K22 | Sonstige Krankheit der Speiseröhre | 42 |
| 13 | D50 | Blutarmut durch Eisenmangel | 39 |
| 14 | A04 | Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien | 37 |
| 15 | K52 | Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht | 33 |
| 16 | K63 | Sonstige Krankheit des Darms | 31 |

Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 17 | K25 | Magengeschwür | 30 |
| 18 | K70 | Leberkrankheit durch Alkohol | 29 |
| 19 – 1 | K56 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch | 27 |
| 19 – 2 | K26 | Zwölffingerdarmgeschwür | 27 |
| 21 | D12 | Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters | 26 |
| 22 | D37 | Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig | 21 |
| 23 | D64 | Sonstige Blutarmut | 20 |
| 24 – 1 | K55 | Krankheit der Blutgefäße des Darms | 19 |
| 24 – 2 | K59 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall | 19 |
| 26 | D13 | Gutartiger Tumor sonstiger bzw. ungenau bezeichneter Teile des Verdauungstraktes | 18 |
| 27 – 1 | R63 | Beschwerden, die die Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsaufnahme betreffen | 15 |
| 27 – 2 | K74 | Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose) | 15 |
| 29 – 1 | K51 | Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa | 14 |
| 29 – 2 | C16 | Magenkrebs | 14 |

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|--|--------|
| 1 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 1.275 |
| 2 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 810 |
| 3 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 680 |
| 4 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 465 |
| 5 | 5-513 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung | 464 |
| 6 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 298 |
| 7 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 267 |
| 8 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 211 |
| 9 | 1-655 | Spezialfärbung der Dünn- und Dickdarmschleimhaut und der Schleimhaut des Afters während einer Spiegelung | 202 |
| 10 | 1-640 | Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | 145 |
| 11 | 1-63b | Spezialfärbung der Speiseröhren- und Magenschleimhaut während einer Spiegelung | 139 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 12 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 123 |
| 13 | 1-642 | Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | 98 |
| 14 | 5-526 | Operation am Bauchspeicheldrüsengang bei einer Magenspiegelung | 64 |
| 15 | 1-447 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Bauchspeicheldrüse mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle | 63 |
| 16 | 5-429 | Sonstige Operation an der Speiseröhre | 61 |
| 17 | 5-482 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After | 58 |
| 18 | 1-63a | Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera | 55 |
| 19 | 1-651 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung | 50 |
| 20 - 1 | 8-148 | Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in sonstige Organen bzw. Geweben zur Ableitung von Flüssigkeit | 48 |
| 20 - 2 | 8-98g | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern | 48 |
| 22 | 5-449 | Sonstige Operation am Magen | 46 |
| 23 | 1-635 | Untersuchung des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 45 |
| 24 | 5-451 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dünndarms | 44 |
| 25 - 1 | 5-433 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens | 43 |
| 25 - 2 | 1-631 | Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung | 43 |
| 27 | 5-489 | Sonstige Operation am Mastdarm (Rektum) | 41 |
| 28 | 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 | 39 |
| 29 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 21 |
| 30 | 8-547 | Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems | 17 |

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Onkologische Ambulanz

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

Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI38 | Palliativmedizin |

Chefarztambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| 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 |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |
| VI35 | Endoskopie |
| VI43 | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen |

In der gemeinsamen onkologischen Tagesklinik unserer Klinik und der Sektion Onkologie am Standort Holweide werden alle Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Onkologie und Hämatologie behandelt. Ein besonderer Schwerpunkt bilden bösartige Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und des Bauchraumes inkl. bösartiger, gynäkologischer und urologischer Erkrankungen. Durch eine enge Zusammenarbeit mit unserem stationären Bereich ist eine optimale Therapie in Abhängigkeit vom Zustand des Patienten jederzeit möglich.

Folgende Spezialsprechstunden werden angeboten:

- Becken-Bauch-Zentrum
- Refluxzentrum
- Onkologische Ambulanz
- Z-PEER (Höchstmögliche Sicherheit für Patienten mit erhöhtem, endoskopischen Risiko)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 1 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 72 |

Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 2 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 51 |
| 3 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 35 |
| 4 | 3-055 | Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre | 26 |
| 5 – 1 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 22 |
| 5 – 2 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 22 |
| 7 | 3-054 | Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre | 21 |
| 8 | 3-056 | Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre | 19 |
| 9 | 1-655 | Spezialfärbung der Dün- und Dickdarmschleimhaut und der Schleimhaut des Afters während einer Spiegelung | 16 |
| 10 – 1 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 11 |
| 10 – 2 | 3-05a | Ultraschall des Gewebes hinter der Bauchhöhle mit Zugang über die Speiseröhre | 11 |
| 10 – 3 | 3-053 | Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre | 11 |
| 13 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 8 |
| 14 | 1-63b | Spezialfärbung der Speiseröhren- und Magenschleimhaut während einer Spiegelung | 7 |
| 15 | 3-225 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel | 6 |
| 16 – 1 | 3-825 | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel | 5 |
| 16 – 2 | 5-513 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung | 5 |
| 18 | 3-051 | Ultraschall der Speiseröhre mit Zugang über den Mund | 4 |
| 19 – 1 | 3-70x | Bildgebende Verfahren zur Darstellung sonstiger Organe mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) | < 4 |
| 19 – 2 | 3-707 | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Verdauungstraktes mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) | < 4 |
| 19 – 3 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | < 4 |
| 19 – 4 | 1-445 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberen Verdauungstrakt mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle | < 4 |
| 19 – 5 | 1-447 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Bauchspeicheldrüse mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle | < 4 |
| 19 – 6 | 3-843 | Kernspintomographie (MRT) der Gallenwege und Ausführungswege der Bauchspeicheldrüse mit Kontrastmittel | < 4 |

Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|---------|-------|--|--------|
| 19 – 7 | 3-804 | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel | < 4 |
| 19 – 8 | 3-82a | Kernspintomographie (MRT) des Beckens mit Kontrastmittel | < 4 |
| 19 – 9 | 5-526 | Operation am Bauchspeicheldrüsengang bei einer Magenspiegelung | < 4 |
| 19 – 10 | 5-433 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens | < 4 |
| 19 – 11 | 5-482 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After | < 4 |
| 19 – 12 | 5-431 | Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung | < 4 |
| 19 – 13 | 3-137 | Röntgendarstellung der Speiseröhre mit Kontrastmittel | < 4 |
| 19 – 14 | 5-449 | Sonstige Operation am Magen | < 4 |
| 19 – 15 | 5-429 | Sonstige Operation an der Speiseröhre | < 4 |
| 19 – 16 | 3-030 | Umfassende Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel zur Abklärung und zum Ausschluss von Verdachtsdiagnosen | < 4 |
| 19 – 17 | 1-642 | Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | < 4 |
| 19 – 18 | 1-640 | Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms | < 4 |
| 19 – 19 | 1-630 | Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung | < 4 |
| 19 – 20 | 1-631 | Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung | < 4 |
| 19 – 21 | 1-653 | Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung | < 4 |
| 19 – 22 | 1-651 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung | < 4 |
| 19 – 23 | 8-123 | Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde | < 4 |

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 2,09 |
| Am Standort Merheim sind zwei Oberärzte mit gastroenterologischer Weiterbildung und entsprechendem endoskopisch ausgebildetem Assistenzpersonal tätig. Diese sind auch in den Bereitschaftsdiensten standortübergreifend tätig. | |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,09 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 1,72 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,37 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 2,09 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,09 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 1,72 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,37 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin mit WB-Ermächtigung |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie mit WB-Ermächtigung |
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|--|
| ZF07 | Diabetologie |
| ZF52 | Ernährungsmedizin |
| ZF15 | Intensivmedizin |
| ZF61 | Klinische Akut- und Notfallmedizin |
| ZF25 | Medikamentöse Tumortherapie |
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF30 | Palliativmedizin |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003) |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003) |

B-4.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 19,69 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 18,05 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,64 | |
| – davon stationäre Versorgung | 16,2 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,49 | |

Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,32 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,32 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,26 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,06 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 1,11 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,11 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,91 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,2 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 0,99 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,99 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,81 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,18 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,41 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,41 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,34 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,07 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 2,35 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,35 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,93 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,42 | |
| Medizinische Fachangestellte | 0,25 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,25 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,21 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,04 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege |

Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin Standort Merheim; Zentrum für interdisziplinäre Viszeralmedizin

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|--------------------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |

B-5 Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

B-5.1 Name der Fachabteilung Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

Name: Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin
Art: Hauptabteilung
Telefon: 0221 / 8907 - 8640
Telefax: 0221 / 8907 - 3048
E-Mail: hasbergu@kliniken-koeln.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Herr Prof. Dr. med. Stéphane Collaud
Funktion / Chefarzt des Zentrums für Lungenheilkunde / Thoraxchirurgie
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 0221 / 8907 - 8640
Telefax: 0221 / 8907 - 3048
E-Mail: collauds@kliniken-koeln.de
Straße: Ostmerheimer Straße 200
PLZ / Ort: 51109 Köln

Name: Herr Prof. Dr. med. Wolfram Windisch
Funktion / Chefarzt Zentrum Lungenheilkunde / Pneumologie
Arbeits-
schwer-
punkt:
Telefon: 0221 / 8907 - 18929
Telefax: 0221 / 8907 - 8305
E-Mail: WindischW@kliniken-koeln.de
Straße: Ostmerheimer Straße 200
PLZ / Ort: 51109 Köln

Die Thoraxchirurgie ist Sitz des Lehrstuhls für Thoraxchirurgie der Universität Witten-Herdecke.

Die Pneumologie und Beatmungsmedizin ist Sitz des Lehrstuhls für Pneumologie der Universität Witten-Herdecke.

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

- Alle internistisch-pneumonologischen und thoraxchirurgisch behandelbaren Erkrankungen des Brustkorbs, der Lunge und der Atemwege mit allen

Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mit pneumonologischer und thoraxchirurgischer Intensivmedizin unter besonderer Berücksichtigung des Abtrainierens vom Beatmungsgerät (Weaning)

- Multimodale Behandlung von Lungen- und Brustkorbtumoren inklusive Sarkomen
- Chirurgie von Lungenmetastasen / Brustwanderkrankungen / Mediastinum
- Trachealchirurgie
- Funktionelle Thoraxchirurgie (Lungenvolumenreduktion, Zwerchfellraffung)
- Interventionelle Bronchologie
- Konservative und invasive/chirurgische Behandlung der schweren COPD
- Langzeitbeatmung und akute nicht-invasive Beatmung, Heimbeatmung
- 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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|---|
| 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 Parenschym sparende Operationen |
| VC13 | Thoraxchirurgie: Operationen wegen Thoraxtrauma |
| VC14 | Thoraxchirurgie: Speiseröhrenchirurgie |
| VC15 | Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe Operationen von Brustkorbdeformationen, der Lunge und des Mediastinums |
| VC59 | Thoraxchirurgie: Mediastinoskopie |
| VC62 | Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Portimplantation |
| VC30 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie |
| VC33 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses |
| 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 |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin |
|------|---|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen |
| 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 |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien |
| VI27 | Spezialsprechstunde |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin |
| | Schlaflabor |
| VI36 | Mukoviszidosezentrum |
| VI37 | Onkologische Tagesklinik |
| VI38 | Palliativmedizin |
| VI39 | Physikalische Therapie |
| VI40 | Schmerztherapie |
| VI42 | Transfusionsmedizin |
| VI00 | Intermediate Care Medizin |
| VI00 | Nichtinvasive Beatmung |
| VI00 | Weaning |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche |
| VX00 | diagnostische und interventionelle Bronchoskopie |
| VX00 | Extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) |
| VX00 | multimodale Behandlung der thorakalen Tumoren |
| | Chemotherapie, onkologische Betreuung und Behandlung nach Tumorkonferenz im Lungenzentrum |
| VX00 | Pneumologie |
| | Flexible und starre Bronchoskopie, Laser, Stenteinlage, EBUS (Endobronchiale ultraschallgesteuerte Biopsie) |
| VX00 | Raucherentwöhnung |
| VX00 | Thoraxchirurgie |

B-5.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

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

Vollstationäre Fallzahl: 2.597

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 1 | C34 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs | 531 |
| 2 | J44 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD | 251 |
| 3 | J15 | Lungenentzündung durch Bakterien | 165 |
| 4 | D38 | Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig | 131 |
| 5 | J96 | Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut | 119 |
| 6 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 111 |
| 7 | J84 | Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge | 100 |
| 8 | C78 | Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen | 80 |
| 9 | J45 | Asthma | 73 |
| 10 | J98 | Sonstige Krankheit der Atemwege | 58 |
| 11 | J20 | Akute Bronchitis | 55 |
| 12 | J86 | Eiteransammlung im Brustkorb | 53 |
| 13 | J10 | Grippe, ausgelöst durch sonstige Influenzaviren | 47 |
| 14 | R04 | Blutung aus den Atemwegen | 43 |
| 15 - 1 | J80 | Atemnotsyndrom des Erwachsenen - ARDS | 41 |
| 15 - 2 | J12 | Lungenentzündung, ausgelöst durch Viren | 41 |
| 17 - 1 | J93 | Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax | 31 |
| 17 - 2 | J47 | Sackförmige Erweiterungen der Bronchien - Bronchiektasen | 31 |
| 19 | J90 | Erguss zwischen Lunge und Rippen | 29 |
| 20 | D14 | Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane | 28 |
| 21 | I50 | Herzschwäche | 26 |
| 22 | D86 | Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose | 25 |
| 23 | A15 | Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger | 23 |
| 24 - 1 | J95 | Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen | 22 |
| 24 - 2 | S27 | Verletzung sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Organe im Brustkorb | 22 |
| 26 | C79 | Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen | 21 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|------|-----|---|----------|
| 27 | A41 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) | 19 |
| 28 | R59 | Lymphknotenvergrößerung | 17 |
| 29 | J85 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) der Lunge bzw. des Mittelfells (Mediastinum) | 16 |
| 30 | I26 | Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie | 15 |

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 | 1.988 |
| 2 | 1-710 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie | 1.191 |
| 3 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 937 |
| 4 | 1-711 | Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird | 918 |
| 5 | 8-144 | Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage) | 872 |
| 6 | 1-426 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall | 388 |
| 7 | 5-98c | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme | 306 |
| 8 | 1-430 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung | 244 |
| 9 | 5-333 | Lösung von Verklebungen zwischen Lunge und Brustwand - Adhäsionolyse | 224 |
| 10 - 1 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 211 |
| 10 - 2 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 211 |
| 12 | 8-98g | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern | 185 |
| 13 | 5-322 | Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge | 176 |
| 14 | 5-344 | Operative Entfernung des Brustfells (Pleura) | 175 |
| 15 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 169 |
| 16 | 8-706 | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung | 167 |
| 17 | 8-713 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen | 151 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 18 | 1-432 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall | 142 |
| 19 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 124 |
| 20 | 5-349 | Sonstige Operation am Brustkorb | 123 |
| 21 | 5-324 | Operative Entfernung von ein oder zwei Lungenlappen | 111 |
| 22 - 1 | 5-340 | Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura) | 110 |
| 22 - 2 | 5-334 | Wiederherstellende Operation an der Lunge bzw. den Ästen der Luftröhre (Bronchien) | 110 |
| 24 | 8-716 | Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung | 102 |
| 25 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 89 |
| 26 | 6-002 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs | 81 |
| 27 | 1-691 | Untersuchung des Brustkorbes bzw. des Mittelfells (Mediastinum) durch eine Spiegelung | 73 |
| 28 | 5-323 | Operative Entfernung eines oder zweier Lungenabschnitts - Segmentresektion | 61 |
| 29 | 1-613 | Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop) | 58 |
| 30 | 1-712 | Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung | 53 |

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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

Weitere ambulante 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

Allgemeine Pneumologische Ambulanz mit Lungenfunktion und Bronchoskopie

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

Erläuterung: Bronchoskopien und Lungenfunktion, inkl. Infektiologie (Tbc)

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI27 | Spezialsprechstunde |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin |

Thoraxchirurgische Ambulanz inklusive Spezialsprechstunden (Trachea, Sarkom, funktionelle Thoraxchirurgie)

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VX00 | Lungenfunktionsprüfung |
| VX00 | Bronchoskopie |
| VX00 | Indikationsstellung zur Weiterbehandlung / ggf. Operation, "Zweitmeinung" |

Onkologische Ambulanz

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

Erläuterung: ambulante Systemtherapie (Chemotherapie, Immuntherapie, zielgerichtete Therapie)

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |

Mukoviszidoseambulanz

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

Ambulanz Schwerpunkt Non-CF Bronchiektasen

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

Spezialambulanz für atypische Mykobakterien und Tuberkulose

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

Lungenklinik: Zentrum für Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen |

Ambulanz für seltene Lungenerkrankungen

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

Ambulanz für schweres Asthma

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

Ambulanz für nicht-invasive Beatmungstherapie (NIV-Ambulanz) und Insomnie

Art der Ambulanz: Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
 Erläuterung: Kontrolle einer nicht-invasiven Beatmungstherapie

Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz
 Erläuterung: Prof. Collaud und Prof. Windisch

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 1-620 | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung | 38 |
| 2 | 1-426 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall | 36 |
| 3 | 3-05f | Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege | 27 |
| 4 | 1-711 | Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird | 26 |
| 5 | 1-710 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie | 25 |
| 6 | 1-430 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung | 11 |
| 7 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 5 |
| 8 - 1 | 3-225 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel | < 4 |
| 8 - 2 | 5-852 | Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen | < 4 |
| 8 - 3 | 1-586 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt | < 4 |
| 8 - 4 | 3-825 | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel | < 4 |
| 8 - 5 | 3-804 | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel | < 4 |
| 8 - 6 | 3-820 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel | < 4 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 8 – 7 | 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | < 4 |
| 8 – 8 | 1-712 | Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung | < 4 |
| 8 – 9 | 5-401 | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße | < 4 |
| 8 – 10 | 5-349 | Sonstige Operation am Brustkorb | < 4 |
| 8 – 11 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | < 4 |

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 35,16 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 35,16 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 26,59 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 8,57 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 15,81 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,81 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 11,96 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,85 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--------------------------------|
| AQ23 | Innere Medizin |
| | WB-Ermächtigung |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie |
| | WB-Ermächtigung |
| AQ12 | Thoraxchirurgie |
| | WB-Ermächtigung |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF03 | Allergologie |
| ZF15 | Intensivmedizin |
| | WB-Ermächtigung |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-5.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 71,85 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 67 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 4,85 | |
| – davon stationäre Versorgung | 54,33 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 17,52 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,95 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,95 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,72 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,23 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 3,28 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,28 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,48 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,8 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 2,94 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,94 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,22 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,72 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 1,22 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,22 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,92 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,3 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 7,97 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 7,97 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 6,03 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,94 | |
| Medizinische Fachangestellte | 3,91 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,91 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,96 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,95 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie |
| PQ20 | Praxisanleitung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|---------------------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP02 | Bobath |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP13 | Qualitätsmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP22 | Atmungstherapie |
| ZP24 | Deeskalationstraining |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP29 | Stroke Unit Care |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| | in Verbindung mit dem Wundkoordinator |

B-6 Medizinische Klinik I: Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin

B-6.1 Name der Fachabteilung Medizinische Klinik I: Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin

Name: Medizinische Klinik I: Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin

Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Herr Prof. Dr. med. Achim Jörres

Funktion / Chefarzt der Medizinischen Klinik I

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 3200

Telefax: 0221 / 8907 - 3335

E-Mail: sekretariat-medI@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimerstr. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

Zusätzliche Informationen über den Fachbereich finden Sie ebenfalls auf der Homepage:

<https://www.kliniken-koeln.de/>

[Merheim_Medizinische_Klinik_I_Startseite.htm?ActiveID=1521](https://www.kliniken-koeln.de/merheim/medizinische-klinik-i-startseite.htm?ActiveID=1521)

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Medizinische Klinik I: Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin

- Nieren- und Hochdruckkrankheiten
- Transplantationsmedizin
- Internistische Intensiv- und Notfallmedizin
- Dialysetherapieverfahren
- Allgemeine Innere Medizin
- Klinische Immunologie und Infektiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin |
|------|---|
| 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 Stoffwechsel- krankheiten |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin |
|------|--|
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI20 | Intensivmedizin und Notfallmedizin |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |
| VI41 | Shuntzentrum |
| 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 |
| VU15 | Dialyse Alle Nierenersatzverfahren inkl. Bauchfelldialyse (CAPD). Intermittierend und Kontinuierlich. Plasmaaustauschverfahren, Immunadsorption. |
| VU16 | Nierentransplantation inkl. Lebendspende AB0-inkompatibel. Inkl. Pankreas-Nieren-Transplantation. |

Zusätzliche Aktivitäten der Medizinischen Klinik I

- Wöchentlicher Journal Club mit Vorstellung und Diskussion neuester Studienergebnisse
- Wöchentliche Transplantationskonferenz gemeinsam mit der Viszeralchirurgie
- Wöchentliche Nephropathologische Konferenz mit der Pathologie der Uniklinik Köln
- Wöchentliche Nephrologische Fortbildung für Assistenten in Weiterbildung
- Jährlich stattfindendes Arzt- und Patientenseminar Transplantation

B-6.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung Medizinische Klinik I: Klinik für Nephrologie, Transplantationsmedizin und internistische Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 1.412

Teilstationäre Fallzahl: 85

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 1 | N17 | Akutes Nierenversagen | 220 |
| 2 | N18 | Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion | 214 |
| 3 | T86 | Versagen bzw. Abstoßung von verpflanzten Organen bzw. Geweben | 144 |
| 4 | A41 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) | 106 |
| 5 | Z49 | Künstliche Blutwäsche - Dialyse | 85 |
| 6 | N39 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase | 82 |
| 7 | A49 | Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet | 71 |
| 8 | J15 | Lungenentzündung durch Bakterien | 34 |
| 9 | K65 | Bauchfellentzündung - Peritonitis | 26 |
| 10 | Z00 | Allgemeinuntersuchung bzw. Abklärung bei Personen ohne Beschwerden oder festgestellte Krankheit | 25 |
| 11 | E87 | Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts | 21 |
| 12 | R40 | Unnatürliche Schläfrigkeit, Dämmerungszustand bzw. Bewusstlosigkeit | 19 |
| 13 | I50 | Herzschwäche | 16 |
| 14 | I77 | Sonstige Krankheit der großen bzw. kleinen Schlagadern | 15 |
| 15 | A46 | Wundrose - Erysipel | 14 |
| 16 | E86 | Flüssigkeitsmangel | 13 |
| 17 - 1 | N12 | Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen, die nicht als akut oder anhaltend (chronisch) bezeichnet ist | 11 |
| 17 - 2 | J12 | Lungenentzündung, ausgelöst durch Viren | 11 |
| 17 - 3 | M31 | Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien | 11 |
| 20 - 1 | T82 | Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen | 10 |
| 20 - 2 | J96 | Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut | 10 |
| 22 - 1 | B25 | Infektionskrankheit, ausgelöst durch Zytomegalie-Viren | 9 |
| 22 - 2 | J69 | Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut | 9 |
| 22 - 3 | A04 | Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien | 9 |
| 25 - 1 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 8 |
| 25 - 2 | R57 | Schock | 8 |
| 27 - 1 | R10 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen | 7 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 27 - 2 | A40 | Blutvergiftung (Sepsis), ausgelöst durch Streptokokken-Bakterien | 7 |
| 27 - 3 | Q61 | Fehlbildung der Niere mit Bildung zahlreicher kleiner Hohlräume (Zysten) | 7 |
| 27 - 4 | N04 | Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich | 7 |
| 27 - 5 | N05 | Vom Arzt nicht näher bezeichnete Nierenentzündung | 7 |

B-6.7 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 | 3.947 |
| 2 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 1.027 |
| 3 | 8-547 | Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems | 411 |
| 4 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 203 |
| 5 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 186 |
| 6 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 140 |
| 7 | 8-98g | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern | 138 |
| 8 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 130 |
| 9 | 1-463 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) mit einer Nadel aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen | 105 |
| 10 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 98 |
| 11 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 96 |
| 12 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 85 |
| 13 | 8-857 | Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet - Peritoneal-dialyse | 77 |
| 14 | 1-846 | Untersuchung der Niere bzw. der Harnwege durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel | 76 |
| 15 | 1-920 | Medizinische Bewertung und Entscheidung über die Durchführung einer Verpflanzung (Transplantation) von Gewebe bzw. Organen | 72 |
| 16 | 8-810 | Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen | 67 |
| 17 - 1 | 8-820 | Behandlung durch Austausch der patienteneigenen Blutflüssigkeit gegen eine Ersatzlösung | 63 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 17 – 2 | 8-137 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene | 63 |
| 19 | 8-83b | Zusatzinformationen zu Materialien | 59 |
| 20 | 8-706 | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung | 52 |
| 21 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 49 |
| 22 | 5-555 | Nierenverpflanzung (Transplantation) | 38 |
| 23 | 8-821 | Filterung von Antikörpern aus dem Blut | 35 |
| 24 | 5-392 | Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene | 34 |
| 25 – 1 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | 31 |
| 25 – 2 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 31 |
| 25 – 3 | 8-812 | Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen | 31 |
| 28 | 1-717 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials | 30 |
| 29 | 1-275 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 29 |
| 30 – 1 | 6-001 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs | 27 |
| 30 – 2 | 6-005 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 5 des Prozedurenkatalogs | 27 |
| 30 – 3 | 5-452 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms | 27 |

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nieren- und Transplantationsambulanz

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

Erläuterung: Persönliche KV-Ermächtigung: 2 Fachärzte

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation |
| VU00 | Nachbetreuung frisch nierentransplantierte Patientinnen und Patienten |
| VU00 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |

Chefarztambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation |
| VI00 | Allgemeine Innere Medizin |
| VI00 | klinische Immunologie |

ASV Rheuma am Rhein

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

Erläuterung: Ambulante spezialfachärztliche Versorgung nephrologischer Patienten im Rahmen des ASV Rheuma am Rhein mit 3 kooperierenden Fachärzten

Vaskulitis-Ambulanz

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

Erläuterung: Persönliche KV-Ermächtigung 1 Arzt

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|---|--------|
| 1 | 5-399 | Sonstige Operation an Blutgefäßen | 23 |
| 2 | 8-123 | Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde | 4 |
| 3 – 1 | 8-137 | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene | < 4 |
| 3 – 2 | 1-444 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung | < 4 |
| 3 – 3 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | < 4 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 3 – 4 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | < 4 |

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

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 20,27 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 20,27 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 18,12 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 2,15 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 9,01 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 9,01 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 8,05 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,96 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--------------------------------|
| AQ23 | Innere Medizin |
| | WB-Ermächtigung |
| AQ29 | Innere Medizin und Nephrologie |
| | WB-Ermächtigung |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-------------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin |
| | WB-Ermächtigung |
| ZF69 | Transplantationsmedizin |

B-6.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 29,5 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 27,21 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 2,29 | |
| – davon stationäre Versorgung | 26,36 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,14 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,45 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,45 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,4 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,05 | |

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 1,55 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,55 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,39 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,16 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 1,39 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,39 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,24 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,15 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,58 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,58 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,52 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,06 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 3,29 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,29 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,94 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,35 | |
| Medizinische Fachangestellte | 1,94 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,94 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,73 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,21 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs |
| PQ11 | Pflege in der Nephrologie |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ21 | Casemanagement |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|--|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement in Verbindung mit den Schmerzmentoren / Schmerzexperten |

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|-----------------------|
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-7 Medizinische Klinik II: Klinik für Kardiologie, Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin

B-7.1 Name der Fachabteilung Medizinische Klinik II: Klinik für Kardiologie, Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin

Name: Medizinische Klinik II: Klinik für Kardiologie, Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin

Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Herr Prof. Dr. med. Axel Meissner

Funktion /
Arbeits-
schwer-
punkt: Chefarzt der Medizinischen Klinik II

Telefon: 0221 / 8907 - 3457

Telefax: 0221 / 8907 - 3488

E-Mail: LaadeM@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

Sektionsschwerpunkt: Angiologie und Diabetologie -

Spezielle Rhythmologie, interventionelle Kardiologie (DGK)

Weitere Informationen über den Fachbereich finden Sie auf der Homepage: https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Medizinische_Klinik_II_Startseite.htm?ActiveID=1533

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:
Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Medizinische Klinik II: Klinik für Kardiologie, Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin

Kardiologie

Die Inbetriebnahme des neuen Herzzentrums mit Herzkatheterlabor/Schrittmacher-OP-Trakt sowie den drei kardiologischen Bettenstationen ist 2020 / 2021 ist nach umfangreicher Renovierung, Sanierung und Modernisierung erfolgt.

- Behandlung aller kardiologischen Erkrankungen
- Internistisch-kardiologische Intensivmedizin einschließlich Behandlung von Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz und Patienten nach Herz-Kreislauf-Wiederbelebung
- 24h-Herzkatheterbereitschaft zur Behandlung des akuten Myokardinfarktes einschl. Patienten mit kardiogenem Schock
- Transfemorale und transradiale Koronarangiographie und -angioplastie

ggfs. mit Implantation von medikamentenbeschichteten Stents, resorbierbaren Stents

- Intravaskulärer Ultraschall (IVUS) und intrakoronare Flussmessung im Rahmen der Herzkatheterdiagnostik
- Rotablationsangioplastie, Wiedereröffnung chronischer Koronararterienverschlüsse
- Anlage der intraaortalen Gegenpulsationspumpe (IABP) und perkutaner Herzunterstützungssysteme (ImpellaR)
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen inkl. Implantation von biventrikulären Schrittmachersystemen und Defibrillatoren (ICD-/CRTD-/SM-Implantation)
- Implantation von Systemen zur kardialen Kontraktilitätsmodulation (CCM) bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz
- Durchführung von Herzmuskelbiopsien aus der rechten oder linken Herzkammer
- Perkutaner Verschluss von Foramen ovale (PFO) und Septumdefekten (ASD)
- Verschluss des Vorhofohres (LAA) durch LAA-Occluder
- Valvuloplastie von Aorten- und Mitralklappenverengungen
- Diagnostik des Lungenhochdrucks
- Katheterablationen aller Formen von supraventrikulären und ventrikulären Rhythmusstörungen inkl. paroxysmalem und persistierendem Vorhofflimmern sowie ventrikulärer Tachykardien
- Katheterablation mittels Hochfrequenz- oder Kryoenergie unter Einsatz elektroanatomischer 3D-Mappingverfahren
- Zertifiziertes Zentrum für Spezielle Rhythmologie und Interventionelle Kardiologie durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
- Abklärung sportkardiologischer Fragestellungen im Rahmen der Kooperation mit der Deutschen Sporthochschule in Köln
- Kardiologisch-neurologische Fallkonferenz bei Patienten mit kryptogenem Schlaganfall
- Perkutane kathetergesteuerte Therapie der Mitralklappeninsuffizienz (MitraClipR)

Angiologie

Vollständige Diagnostik aller angiologischen Krankheitsbilder (Gefäßzentrum gemeinsam mit Gefäßchirurgie und Radiologie geführt)

Diabetologie

Stationäre und ambulante 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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin |
|------|---|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten Rotablation, intrakoronare Druckmessung, intravaskulärer Ultraschall (IVUS) |
| 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 des Herzens (LAA-Occlusion), Verschluss des Foramen ovalen (PFO) und ASD |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| 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 |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge in Zusammenarbeit mit der Lungenklinik |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura in Zusammenarbeit mit der Lungenklinik |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI20 | Intensivmedizin |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik I |
| 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 |
| VI00 | Diagnostik und Behandlung von Herzklappenerkrankungen einschl. Valvuloplastie der Aorten- und Mitralklappe und interventionelle Mitralklappentherapie (MitraClip) |
| VI00 | Einsatz von minimalinvasiven Herz-Unterstützungssystemen (Microaxialpumpe Impella 2.5 und Impella CP) |

B-7.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung Medizinische Klinik II: Klinik für Kardiologie, Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 3.349

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | I25 | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens | 571 |
| 2 | I48 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens | 448 |
| 3 | I50 | Herzschwäche | 402 |
| 4 | I21 | Akuter Herzinfarkt | 251 |
| 5 | I20 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris | 187 |
| 6 | R55 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps | 102 |
| 7 | I47 | Anfallsweise auftretendes Herzrasen | 81 |
| 8 | J15 | Lungenentzündung durch Bakterien | 71 |
| 9 | I49 | Sonstige Herzrhythmusstörung | 56 |
| 10 | I26 | Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie | 54 |
| 11 | E11 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 | 53 |
| 12 - 1 | Z45 | Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes | 51 |
| 12 - 2 | I44 | Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock | 51 |
| 12 - 3 | E87 | Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts | 51 |
| 15 - 1 | I10 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache | 45 |
| 15 - 2 | I42 | Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache | 45 |
| 17 | I34 | Krankheit der linken Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht | 40 |
| 18 | E22 | Überfunktion der Hirnanhangsdrüse | 39 |
| 19 | Q21 | Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände | 33 |
| 20 | E86 | Flüssigkeitsmangel | 32 |
| 21 | R07 | Hals- bzw. Brustschmerzen | 29 |
| 22 - 1 | I11 | Bluthochdruck mit Herzkrankheit | 27 |
| 22 - 2 | I35 | Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht | 27 |
| 22 - 3 | I95 | Niedriger Blutdruck | 27 |
| 25 - 1 | A41 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) | 26 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 25 – 2 | N39 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase | 26 |
| 27 – 1 | A49 | Bakterielle Infektionskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet | 25 |
| 27 – 2 | A46 | Wundrose - Erysipel | 25 |
| 29 – 1 | T82 | Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen | 24 |
| 29 – 2 | R00 | Störung des Herzschlages | 24 |

B-7.7 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) | 1.824 |
| 2 | 8-83b | Zusatzinformationen zu Materialien | 1.792 |
| 3 | 8-837 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße | 1.521 |
| 4 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 1.095 |
| 5 | 1-266 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 777 |
| 6 | 8-835 | Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen | 628 |
| 7 | 1-274 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) durch die Herzscheidewand | 482 |
| 8 | 1-265 | Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU | 441 |
| 9 | 1-268 | Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping | 395 |
| 10 | 8-640 | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation | 309 |
| 11 | 5-377 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) | 221 |
| 12 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 211 |
| 13 | 1-273 | Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 164 |
| 14 | 1-279 | Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter) | 162 |
| 15 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 137 |
| 16 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 133 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 17 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 110 |
| 18 | 5-378 | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators | 93 |
| 19 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 78 |
| 20 | 8-020 | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken | 76 |
| 21 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 70 |
| 22 | 8-98g | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern | 65 |
| 23 | 1-717 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials | 64 |
| 24 | 8-706 | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung | 51 |
| 25 - 1 | 5-35a | Operation an Herzklappen mit mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv) | 41 |
| 25 - 2 | 5-934 | Verwendung eines Herzschrittmachers, der in einem Kernspintomographiegerät verwendet werden kann | 41 |
| 27 | 8-839 | Sonstige Behandlungen am Herzen bzw. den Blutgefäßen über einen Schlauch (Katheter) | 40 |
| 28 | 8-83d | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen | 35 |
| 29 | 5-35b | Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen | 34 |
| 30 | 8-718 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung | 30 |

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| 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 |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| VI00 | Sonographie |
| VI00 | Echokardiographie |
| VI00 | Belastungs-EKG |
| VI00 | Doppler-, Duplex- Farb-Doppler-Sonographie, Bestimmung der Intima-Media-Dicke Lichtreflektionsrheographie, Belastungsosziollographie, Kapillarmikroskopie |
| VI00 | Endokrinologische Funktionsteste |

Diabetes Ambulanz

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |
| VI00 | Beurteilung von Patienten mit Diabetes |
| VI00 | Schulungen für Patienten mit Diabetes Typ I und Typ II |

Schrittmacher Ambulanz

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| VI00 | 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 bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VI00 | Doppler-/Duplexsonographie der Venen und Arterien |
| VI00 | Lichtreflektionsrheographie |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---------------------------------|
| VI00 | Venenverschlussplethysmographie |
| VI00 | Laufband |
| VI00 | Kapillarmikroskopie |

Rhythmussprechstunde

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| VI34 | Elektrophysiologie |

Structural Heart

Art der Ambulanz: Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| LK18 | Anlage 3 Nummer 4: Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3 bis 4) |

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|---|--------|
| 1 | 1-275 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 223 |
| 2 | 8-930 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens | 54 |
| 3 | 3-05g | Ultraschall der Blutgefäße durch Einführen eines Ultraschallgerätes in die Gefäße | 21 |
| 4 | 1-279 | Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter) | 16 |
| 5 | 8-83b | Zusatzinformationen zu Materialien | 15 |
| 6 – 1 | 8-837 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße | 12 |
| 6 – 2 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 12 |
| 8 | 1-266 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 10 |
| 9 | 5-378 | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators | 9 |
| 10 | 3-605 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel | 5 |
| 11 | 8-835 | Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen | 4 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 12 - 1 | 5-377 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) | < 4 |
| 12 - 2 | 1-268 | Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping | < 4 |
| 12 - 3 | 1-265 | Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU | < 4 |
| 12 - 4 | 3-613 | Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel | < 4 |
| 12 - 5 | 3-602 | Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel | < 4 |
| 12 - 6 | 3-052 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE | < 4 |
| 12 - 7 | 1-273 | Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | < 4 |
| 12 - 8 | 8-854 | Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse | < 4 |
| 12 - 9 | 5-934 | Verwendung eines Herzschrittmachers, der in einem Kernspintomographiegerät verwendet werden kann | < 4 |

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 28,69 |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 28,69 |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| - davon stationäre Versorgung | 27,77 |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 0,92 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 12,13 |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 12,13 |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| - davon stationäre Versorgung | 11,74 |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 0,39 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|---------------------|
| AQ23 | Innere Medizin |
| | WB-Ermächtigung |

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--|
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie |
| | WB-Ermächtigung |
| AQ25 | Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie |
| | WB-Ermächtigung |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF07 | Diabetologie |
| ZF52 | Ernährungsmedizin |
| ZF15 | Intensivmedizin |
| | WB-Ermächtigung |
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF44 | Sportmedizin |

B-7.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 67,65 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 63,39 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 4,26 | |
| – davon stationäre Versorgung | 65,49 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 2,16 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 1,58 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,58 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,53 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,05 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 3,03 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,03 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,93 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,1 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 2,58 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,58 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,5 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,08 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 1,07 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,07 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,04 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,03 | |

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|--------------------------|
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 6,12 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,12 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 5,92 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,2 | |
| Medizinische Fachangestellte | 1,97 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,97 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,91 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,06 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ21 | Casemanagement |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|--------------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

B-8 Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie

B-8.1 Name der Fachabteilung Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie

Name: Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie

Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. Dr. med. Makoto Nakamura

Funktion / Chefarzt der Neurochirurgie

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 3780

Telefax: 0221 / 8907 - 3997

E-Mail: Neurochirurgie@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Str. 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| VC21 | Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Endokrine Chirurgie Hypophysenchirurgie und Pinealisregion |
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| 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 |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VC65 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VC43 | Neurochirurgie: Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschließlich Schädelbasis) |
| VC44 | Neurochirurgie: Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen |
| 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 |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| 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 (sogenannte „Funktionelle Neurochirurgie“) |
| VC53 | Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen |
| VC54 | Neurochirurgie: Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie |
| VC65 | Neurochirurgie: Wirbelsäulen Chirurgie |
| 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 Innere Medizin |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen Biopsien Lymphome |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI40 | Schmerztherapie |
| 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 Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus Elektrophysiologische Diagnostik |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| VN20 | Spezialsprechstunde |

| | |
|------|---|
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurologie |
| VN23 | Schmerztherapie |
| 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 |
| VO12 | Kinderorthopädie |
| VO16 | Handchirurgie |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie |
| VC65 | Wirbelsäulen Chirurgie |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Pädiatrie |
| VK10 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen |
| VK16 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen |
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter |
| | Entwicklungsstörungen des Schädels |
| VK32 | Kindertraumatologie |

Weitere Informationen über den Fachbereich finden Sie auf der Homepage: https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Neurochirurgie_Startseite.htm?ActiveID=1547

B-8.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-8.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie

Vollstationäre Fallzahl: 2.152

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | M48 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule | 294 |
| 2 | M51 | Sonstiger Bandscheibenschaden | 283 |
| 3 | S06 | Verletzung des Schädellinneren | 187 |
| 4 | M54 | Rückenschmerzen | 162 |
| 5 | I67 | Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn | 103 |
| 6 | M47 | Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule | 99 |
| 7 | C71 | Gehirnkrebs | 80 |
| 8 | C79 | Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen | 73 |
| 9 | I61 | Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns | 69 |
| 10 - 1 | M50 | Bandscheibenschaden im Halsbereich | 61 |
| 10 - 2 | D32 | Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute | 61 |
| 12 | T85 | Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren | 55 |
| 13 | I60 | Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenzwasserräume | 53 |
| 14 | S12 | Knochenbruch im Bereich des Halses | 45 |
| 15 | M80 | Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose | 39 |
| 16 | I62 | Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt | 37 |
| 17 | G91 | Wasserkopf | 34 |
| 18 - 1 | D33 | Gutartiger Hirntumor, Hirnnerventumor bzw. Rückenmarkstumor | 24 |
| 18 - 2 | M79 | Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes | 24 |
| 20 - 1 | T81 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen | 21 |
| 20 - 2 | M46 | Sonstige Entzündung der Wirbelsäule | 21 |
| 22 | D43 | Tumor des Gehirns bzw. des Rückenmarks ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig | 19 |
| 23 | G06 | Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals | 17 |
| 24 | G82 | Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme | 14 |
| 25 - 1 | S32 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens | 13 |
| 25 - 2 | R26 | Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit | 13 |
| 27 | I63 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt | 12 |
| 28 - 1 | D35 | Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter hormonproduzierender Drüsen | 11 |
| 28 - 2 | S13 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Halses | 11 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 30 - 1 | G56 | Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand | 8 |
| 30 - 2 | S22 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule | 8 |
| 30 - 3 | G93 | Sonstige Krankheit des Gehirns | 8 |

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 1 | 5-032 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein | 1.054 |
| 2 | 5-984 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop | 944 |
| 3 | 5-988 | Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt | 707 |
| 4 | 5-010 | Operative Schädelöffnung über das Schädeldach | 697 |
| 5 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 565 |
| 6 | 5-831 | Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe | 405 |
| 7 | 1-204 | Untersuchung der Hirnwasserräume | 402 |
| 8 | 5-832 | Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule | 380 |
| 9 | 5-033 | Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal | 360 |
| 10 | 5-839 | Sonstige Operation an der Wirbelsäule | 357 |
| 11 | 5-021 | Wiederherstellende Operation an den Hirnhäuten | 349 |
| 12 | 5-983 | Erneute Operation | 324 |
| 13 | 8-83b | Zusatzinformationen zu Materialien | 305 |
| 14 | 5-83b | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule | 292 |
| 15 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 265 |
| 16 | 5-039 | Sonstige Operation am Rückenmark bzw. an den Rückenmarkshäuten | 217 |
| 17 | 5-030 | Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule | 214 |
| 18 | 5-022 | Operativer Einschnitt an den Hirnwasserräumen | 209 |
| 19 | 5-013 | Operativer Einschnitt an Gehirn bzw. Hirnhäuten | 206 |
| 20 | 5-015 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gehirngewebe | 184 |
| 21 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 168 |
| 22 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 159 |
| 23 | 5-83a | Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv) | 151 |
| 24 | 8-836 | Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) | 142 |
| 25 | 5-934 | Verwendung eines Herzschrittmachers, der in einem Kernspintomographiegerät verwendet werden kann | 131 |
| 26 | 8-631 | Einwirkung auf das Nervensystem mittels elektrischer Impulse | 115 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 27 | 1-717 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials | 102 |
| 28 | 5-031 | Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule | 100 |
| 29 | 8-914 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven | 99 |
| 30 | 8-924 | In den Körper eingreifende Überwachung verschiedener Funktionen des Nervensystems | 93 |

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurochirurgische Ambulanz

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC43 | Neurochirurgie: Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschließlich Schädelbasis) |
| VC44 | Neurochirurgie: Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen |
| 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 Schmerzkrankungen |
| VC52 | Neurochirurgie: Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sogenannte „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 |
| VC00 | Neuroonkologische Sprechstunde (Zusammenarbeit mit dem Rheinischen Tumorzentrum, der Tumorkonferenz und dem Kopfbereich) |
| VC00 | Hypophysensprechstunde |
| VC00 | Periphere Nervensprechstunde |
| VC00 | Hydrocephalus-Sprechstunde |
| VC00 | Neuropädiatrische Sprechstunde |
| VC00 | Neurochirurgie: Schmerztherapie |
| VC00 | Neurochirurgie: Nachsorge nach Schädel-Hirn-Trauma |

Privatsprechstunde

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

Tumorsprechstunde

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

Erläuterung: Neuroonkologie

Schmerzsprechstunde

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VX00 | Stereotaxie und funktionelle Neurochirurgie |

Zentrale Notaufnahme

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24 Stunden)

Erläuterung: Notfallambulanz für neurologische, orthopädische, traumatische, neurochirurgische und schmerztherapeutische Erkrankungen

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|---|--------|
| 1 | 5-039 | Sonstige Operation am Rückenmark bzw. an den Rückenmarkshäuten | 6 |
| 2 | 5-032 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein | 4 |
| 3 – 1 | 8-631 | Einwirkung auf das Nervensystem mittels elektrischer Impulse | < 4 |
| 3 – 2 | 5-983 | Erneute Operation | < 4 |
| 3 – 3 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | < 4 |
| 3 – 4 | 8-914 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven | < 4 |
| 3 – 5 | 1-63a | Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera | < 4 |
| 3 – 6 | 5-934 | Verwendung eines Herzschrittmachers, der in einem Kernspintomographiegerät verwendet werden kann | < 4 |

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 22,01 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 22,01 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 18,72 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,29 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 13,89 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 13,89 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 11,81 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 2,08 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|---------------------|
| AQ41 | Neurochirurgie |
| | WB-Ermächtigung |
| AQ42 | Neurologie |
| AQ54 | Radiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-8.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 45,44 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 41,7 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 3,74 | |
| – davon stationäre Versorgung | 38,64 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 6,8 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,73 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,73 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,62 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,11 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 2,52 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,52 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,14 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,38 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 2,26 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,26 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,92 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,34 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,94 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,94 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,8 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,14 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 5,37 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,37 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 4,57 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,8 | |
| Medizinische Fachangestellte | 3,09 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,09 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,63 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,46 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereichs |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ21 | Casemanagement |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|--------------------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-9 Klinik für Neurologie mit Stroke Unit

B-9.1 Name der Fachabteilung Klinik für Neurologie mit Stroke Unit

Name: Klinik für Neurologie mit Stroke Unit

Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Herr Prof. Dr. med. Volker Limmroth

Funktion / Chefarzt der Klinik für Neurologie

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 3776

Telefax: 0221 / 8907 - 3772

E-Mail: LimmrothV@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Neurologie mit Stroke Unit

- 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)
- 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 |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin |
|------|---|
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |
| VI34 | Elektrophysiologie |
| VI38 | Palliativmedizin |
| VI40 | Schmerztherapie |
| 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 |
| 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 Patientinnen und Patienten 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 |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| VN20 | Spezialsprechstunde |
| VN23 | Schmerztherapie Diagnostik und Therapie von Schmerz- und Kopfschmerzerkrankungen |
| VN24 | Stroke Unit Schlaganfallseinheit zertifiziert seit 2010 |

Zusätzliche Informationen finden Sie auf der Homepage: https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Neurologie_Startseite.htm?ActiveID=1534

B-9.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-9.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Neurologie mit Stroke Unit

Vollstationäre Fallzahl: 2.321

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | I63 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt | 810 |
| 2 | G45 | Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen | 214 |
| 3 | G40 | Anfallsleiden - Epilepsie | 131 |
| 4 | G41 | Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen | 63 |
| 5 | I61 | Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns | 56 |
| 6 | C34 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs | 50 |
| 7 – 1 | G43 | Migräne | 44 |
| 7 – 2 | I67 | Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn | 44 |
| 9 – 1 | R20 | Störung der Berührungsempfindung der Haut | 35 |
| 9 – 2 | H81 | Störung des Gleichgewichtsorgans | 35 |
| 11 | R56 | Krämpfe | 28 |
| 12 | C79 | Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen | 27 |
| 13 | I65 | Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls | 25 |
| 14 | G35 | Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose | 24 |
| 15 | R51 | Kopfschmerz | 22 |
| 16 | G20 | Parkinson-Krankheit | 20 |
| 17 | G61 | Entzündung mehrerer Nerven | 19 |
| 18 – 1 | C71 | Gehirnkrebs | 18 |
| 18 – 2 | B02 | Gürtelrose - Herpes zoster | 18 |
| 18 – 3 | F10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol | 18 |
| 18 – 4 | N39 | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase | 18 |
| 22 | G81 | Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte | 16 |
| 23 – 1 | G04 | Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks | 15 |
| 23 – 2 | I60 | Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenzellräume | 15 |
| 23 – 3 | R42 | Schwindel bzw. Taumel | 15 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 23 – 4 | H34 | Verschluss einer Ader in der Netzhaut des Auges | 15 |
| 27 | G93 | Sonstige Krankheit des Gehirns | 14 |
| 28 – 1 | C50 | Brustkrebs | 13 |
| 28 – 2 | S06 | Verletzung des Schädelinneren | 13 |
| 30 – 1 | E53 | Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes | 12 |
| 30 – 2 | R55 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps | 12 |

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 1 | 8-83b | Zusatzinformationen zu Materialien | 1.083 |
| 2 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 861 |
| 3 | 8-981 | Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls | 826 |
| 4 | 1-207 | Messung der Gehirnströme - EEG | 649 |
| 5 | 8-836 | Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) | 386 |
| 6 | 1-204 | Untersuchung der Hirnwasserräume | 341 |
| 7 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 320 |
| 8 | 1-208 | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale) | 296 |
| 9 | 1-206 | Untersuchung der Nervenleitung - ENG | 181 |
| 10 | 1-205 | Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG | 142 |
| 11 | 8-020 | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken | 139 |
| 12 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 122 |
| 13 | 8-982 | Fachübergreifende Sterbebegleitung | 116 |
| 14 | 5-381 | Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader | 94 |
| 15 | 8-840 | Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrrchen (Stents) in Blutgefäße | 89 |
| 16 | 8-701 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation | 86 |
| 17 | 1-931 | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik | 81 |
| 18 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 56 |
| 19 | 1-613 | Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop) | 47 |
| 20 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 41 |
| 21 - 1 | 1-717 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials | 36 |
| 21 - 2 | 5-395 | Operativer Verschluss einer Lücke in der Gefäßwand mit einem Haut- oder Kunststofflappen | 36 |
| 21 - 3 | 8-810 | Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen | 36 |
| 24 - 1 | 1-266 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 35 |
| 24 - 2 | 1-20a | Sonstige Untersuchung der Funktion des Nervensystems | 35 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|--|--------|
| 26 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 28 |
| 27 | 5-930 | Art des verpflanzten Materials | 27 |
| 28 | 8-132 | Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase | 26 |
| 29 | 8-844 | Einpflanzen von sich selbst ausdehnenden Röhrchen (Mikrostents) in Blutgefäße | 25 |
| 30 | 6-002 | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs | 22 |

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurologische Ambulanz

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| 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 |
| 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 |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin |
| VN20 | Spezialsprechstunde |
| VN21 | Neurologische Frührehabilitation |
| VN00 | spezielle Ermächtigung zur Botox-Behandlung |
| VN00 | spezielle Ermächtigung zur neurophysiologischen Testung |

Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Privat- und zusatzversicherte Patientinnen und Patienten

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| 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 Patientinnen und Patienten 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 |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin |

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|----------------------------------|--------|
| 1 | 1-204 | Untersuchung der Hirnwasserräume | 19 |

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 21,78 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 21,78 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 17,82 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,96 |

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 6,53 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 6,53 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 5,34 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,19 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--|
| AQ42 | Neurologie |
| | WBB für Neurologie, Neurologische Intensivmedizin, Palliativmedizin , Verkehrsmedizin (Ärzttekammer), Elektrophysiologie und Doppler- Duplexsonographie , Nervensonographie, Botox-Behandlungen, Fachgesellschaft, DEGUM, DGKM |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|---|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF30 | Palliativmedizin |
| | mit WB-Ermächtigung |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003) |

B-9.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 46,17 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 42,37 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 3,8 | |
| – davon stationäre Versorgung | 37,78 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 8,39 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,74 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,74 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,61 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,13 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 2,57 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,57 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,1 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,47 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 2,3 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,3 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,88 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,42 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,96 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,96 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,79 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,17 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 5,46 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,46 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 4,47 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,99 | |
| Medizinische Fachangestellte | 2,82 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,82 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,31 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,51 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ06 | Master |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie |

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ21 | Casemanagement |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|--------------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP29 | Stroke Unit Care |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |

B-10 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

B-10.1 Name der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

Name: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
 Art: Hauptabteilung
 Poliklinik oder Ambulanz vorhanden
 Telefon: 0221 / 8907 - 18600
 Telefax: 0221 / 8907 - 3085
 E-Mail: OrthoUnfallSport@kliniken-koeln.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Prof. Dr. med. Bertil Bouillon
 Funktion / Arbeits-schwer-punkt: Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
 Telefon: 0221 / 8907 - 18600
 Telefax: 0221 / 8907 - 3085
 E-Mail: OrthoUnfallSport@kliniken-koeln.de
 Straße: Ostmerheimer Straße 200
 PLZ / Ort: 51109 Köln

Der Lehrstuhl für Unfallchirurgie/Orthopädie der Universität Witten/Herdecke ist an den Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Krankenhaus Köln-Merheim, Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie angesiedelt. Inhaber des Lehrstuhls ist der Chef- arzt der Klinik, Professor Dr. med. Bertil Bouillon.

Weitere Informationen erfahren Sie auf unserer Homepage unter <http://www.ous.koeln> .

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|---|
| VC00 | Traumaversorgung (Polytrauma- und Frakturversorgung einschließlich Becken und Wirbelsäulenfrakturen) |
| | Zertifiziertes Überregionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Köln |
| VC00 | Gelenkersatz, Endoprothetik (Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk, einschliesslich Prothesenwechsel) |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| VC00 | Sporttraumatologie und arthroskopische Chirurgie (Meniskusschaden, Kreuzbandruptur, Knorpeltransplantation, Schulter- und Sprunggelenksverletzung, Achillessehnenruptur) |
| VC00 | Schwerpunktklinik der BG-lichen Heilbehandlung - Zum Schwerstverletzungsartenverfahren zugelassen (SAV) |
| 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 Zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung (EPZmax) |
| 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 |
| 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 |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|---|
| 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 |
| VC67 | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin |
| VC71 | Allgemein: Notfallmedizin |
| VC00 | Chirurgische Intensivmedizin |
| VC64 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie |
| 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 |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie |
|------|--|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie |
| VC66 | Arthroskopische Operationen (Knie-, Schulter-, Hüft- und weitere Gelenkarthroskopische Operationen) |
| VO21 | Traumatologie |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Pädiatrie |
| 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 |

B-10.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-10.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

Vollstationäre Fallzahl: 4.620

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|------|-----|---|----------|
| 1 | S06 | Verletzung des Schädelinneren | 485 |
| 2 | M17 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes | 421 |
| 3 | S72 | Knochenbruch des Oberschenkels | 362 |
| 4 | S82 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 357 |
| 5 | S42 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms | 261 |
| 6 | S83 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder | 242 |
| 7 | S52 | Knochenbruch des Unterarmes | 213 |
| 8 | M16 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes | 194 |
| 9 | M23 | Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes | 167 |
| 10 | M84 | Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches | 152 |
| 11 | T84 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken | 150 |
| 12 | S32 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens | 124 |
| 13 | M25 | Sonstige Gelenkkrankheit | 114 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 14 | S46 | Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms | 104 |
| 15 | M22 | Krankheit der Kniescheibe | 102 |
| 16 | M75 | Schulterverletzung | 85 |
| 17 – 1 | M94 | Sonstige Knorpelkrankheit | 66 |
| 17 – 2 | S43 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels | 66 |
| 19 | S92 | Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes | 65 |
| 20 | M19 | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose) | 62 |
| 21 | M00 | Eitrige Gelenkentzündung | 49 |
| 22 | M86 | Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis | 47 |
| 23 | S22 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule | 46 |
| 24 | S76 | Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe der Hüfte bzw. des Oberschenkels | 40 |
| 25 – 1 | T81 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen | 34 |
| 25 – 2 | M24 | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung | 34 |
| 25 – 3 | S86 | Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels | 34 |
| 28 | S00 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes | 32 |
| 29 – 1 | M21 | Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen | 30 |
| 29 – 2 | S93 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes oder des Fußes | 30 |

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|-------|-------|--|--------|
| 1 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 1.041 |
| 2 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 880 |
| 3 | 5-811 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung | 786 |
| 4 | 5-983 | Erneute Operation | 693 |
| 5 | 5-812 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung | 650 |
| 6 – 1 | 5-794 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 590 |
| 6 – 2 | 5-814 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung | 590 |
| 8 | 5-800 | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk | 564 |
| 9 | 5-869 | Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken | 561 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 10 | 5-780 | Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit | 519 |
| 11 | 5-790 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 452 |
| 12 | 5-916 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz | 446 |
| 13 | 5-822 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks | 437 |
| 14 | 5-784 | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe | 428 |
| 15 | 5-988 | Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt | 365 |
| 16 | 5-829 | Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion | 364 |
| 17 | 5-810 | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung | 347 |
| 18 | 5-820 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks | 343 |
| 19 | 1-502 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt | 335 |
| 20 – 1 | 5-900 | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht | 315 |
| 20 – 2 | 5-783 | Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken | 315 |
| 22 | 5-793 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens | 301 |
| 23 | 5-786 | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 268 |
| 24 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 256 |
| 25 | 5-813 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung | 246 |
| 26 | 5-850 | Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | 241 |
| 27 | 5-785 | Einpflanzung von künstlichem Knochengewebe | 219 |
| 28 | 5-782 | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe | 205 |
| 29 | 8-190 | Spezielle Verbandstechnik | 188 |
| 30 | 5-855 | Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide | 186 |

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Unfallchirurgische Ambulanz

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

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| 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 |
| 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 |
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie |
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VO20 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC65 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VC45 | Neurochirurgie: Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule |
| VC53 | Neurochirurgie: Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen |
| VC65 | Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VC66 | Allgemein: Arthroskopische Operationen |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC71 | Allgemein: Notfallmedizin |
| VC00 | - chirurgische Leistungen |
| VC00 | - Osteosynthese und Entfernung von Osteosynthesematerialien |
| VC00 | - Arthroskopien |
| VC00 | - Sonographien von Gelenken |
| VC00 | - Konsiliaruntersuchung zur Beurteilung der OP-Indikation, unter Berücksichtigung der ambulant erhobenen und mitgegebenen Befunde |
| VC00 | - 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 bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten)

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| 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 |
| 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 |
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VO19 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie |
| VO20 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC65 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC00 | Privatsprechstunde |
| VC00 | Beurteilung aller traumatologischen und orthopädischen Erkrankungen |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien |
| 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 |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
| VO12 | Kinderorthopädie |
| VO13 | Spezialsprechstunde |
| VO14 | Endoprothetik |
| VO15 | Fußchirurgie |
| VO16 | Handchirurgie |
| VO17 | Rheumachirurgie |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |
| VO21 | Traumatologie |

Privatsprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken |
| VC28 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik |
| VC29 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren |
| 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 |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| 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 |
| 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 |
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie |
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VO19 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie |
| VO20 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC65 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulen Chirurgie |
| VC00 | alle Leistungen der Unfallchirurgie |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| 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 |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
| VO12 | Kinderorthopädie |
| VO13 | Spezialsprechstunde |
| VO14 | Endoprothetik |
| VO15 | Fußchirurgie |
| VO16 | Handchirurgie |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC65 | Wirbelsäulen Chirurgie |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |

D-Arzt Ambulanz

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken |
| VC28 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik |
| VC29 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren |
| 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 |
| 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 |
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie |
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VO19 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie |
| VC65 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VC69 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie |
| VC00 | Arbeitsunfälle |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
| VO13 | Spezialsprechstunde |
| VO14 | Endoprothetik |
| VO15 | Fußchirurgie |
| VO16 | Handchirurgie |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VO17 | Rheumachirurgie |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |
| VO21 | Traumatologie |

Sportler Sprechstunde

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

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken |
| 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 |
| VC40 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels |
| VO20 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC66 | Allgemein: Arthroskopische Operationen |
| VC00 | Beurteilung traumatischer Verletzungen von Sportlern |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| 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 |
| VO12 | Kinderorthopädie |
| VO13 | Spezialsprechstunde |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |

Endoprothetik-Sprechstunde

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

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC28 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC00 | Beurteilung der Indikation für eine Endoprothese der Hüfte oder des Knies und deren Revisionsbehandlung |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien |
| VO14 | Endoprothetik |

Wirbelsäulensprechstunde

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

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC15 | Thoraxchirurgie: Thorakoskopische Eingriffe |
| 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: Wirbelsäulen Chirurgie |
| VC65 | Neurochirurgie: Wirbelsäulen Chirurgie |
| VC00 | Beurteilung von Erkrankungen der Wirbelsäule chirurgischen Ursprungs |
| 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 |
| VC65 | Wirbelsäulen Chirurgie |

Schultersprechstunde

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

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC36 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| VO19 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie |
| VO20 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC00 | Beurteilung von Erkrankungen der Schulter chirurgischen Ursprungs |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---------------------------------|
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |

Fussprechstunde

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

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VO15 | Fußchirurgie |
| 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 |
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VC00 | Beurteilung von Erkrankungen des Fusses chirurgischen Ursprungs |

Osteomyelitis Sprechstunde (Knochen- und Gelenkinfektion) gemeinsam mit dem Institut für Hygiene

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

Erläuterung: Sprechstunde für die interdisziplinäre Behandlung von Knochen- und Gelenkinfektion

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VX00 | Gemeinsame Leistung des Instituts für Hygiene und der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie |
| VX00 | Interdisziplinäre Diagnostik, konservative und operative Behandlung von Gelenkinfektionen und infektionsbedingten Knochen- und Weichteilheilungsstörungen |

BG-Sprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

BG-liche Heilverfahrenskontrolle

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Erläuterung: auf Zuweisung der Berufsgenossenschaften

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken |
| VC28 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik |
| VC29 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren |
| VC30 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| 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 |
| 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 |
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie |
| VC65 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VC69 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie |
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VO19 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Schulterchirurgie |
| VO20 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VC65 | Neurochirurgie: Wirbelsäulenchirurgie |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC71 | Allgemein: Notfallmedizin |

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|--|--------|
| 1 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 248 |
| 2 | 5-812 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung | 99 |
| 3 | 5-811 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung | 82 |
| 4 | 5-900 | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht | 46 |
| 5 | 5-814 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung | 43 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 6 | 5-810 | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung | 35 |
| 7 | 8-201 | Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 34 |
| 8 | 5-869 | Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken | 13 |
| 9 – 1 | 5-859 | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln | 12 |
| 9 – 2 | 1-697 | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung | 12 |
| 11 – 1 | 5-855 | Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide | 10 |
| 11 – 2 | 5-819 | Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung | 10 |
| 13 | 5-796 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen | 9 |
| 14 | 5-850 | Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | 8 |
| 15 – 1 | 1-503 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen durch operativen Einschnitt | 7 |
| 15 – 2 | 5-056 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion | 7 |
| 15 – 3 | 5-795 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen | 7 |
| 18 – 1 | 5-790 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 6 |
| 18 – 2 | 1-504 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Gelenken bzw. Schleimbeuteln durch operativen Einschnitt | 6 |
| 18 – 3 | 5-983 | Erneute Operation | 6 |
| 21 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 5 |
| 22 – 1 | 5-895 | Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut | < 4 |
| 22 – 2 | 3-994 | Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik | < 4 |
| 22 – 3 | 3-205 | Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel | < 4 |
| 22 – 4 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | < 4 |
| 22 – 5 | 5-851 | Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | < 4 |
| 22 – 6 | 8-192 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde | < 4 |
| 22 – 7 | 1-480 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel | < 4 |
| 22 – 8 | 1-502 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt | < 4 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|---------|-------|--|--------|
| 22 – 9 | 1-482 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) bei einer Gelenkspiegelung | < 4 |
| 22 – 10 | 8-200 | Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | < 4 |
| 22 – 11 | 5-800 | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk | < 4 |
| 22 – 12 | 5-801 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) | < 4 |
| 22 – 13 | 5-898 | Operation am Nagel | < 4 |
| 22 – 14 | 5-788 | Operation an den Fußknochen | < 4 |
| 22 – 15 | 5-786 | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | < 4 |
| 22 – 16 | 5-894 | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut | < 4 |
| 22 – 17 | 5-782 | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe | < 4 |
| 22 – 18 | 5-808 | Operative Gelenkversteifung | < 4 |
| 22 – 19 | 5-784 | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe | < 4 |
| 22 – 20 | 5-780 | Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit | < 4 |
| 22 – 21 | 5-793 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens | < 4 |
| 22 – 22 | 5-794 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | < 4 |
| 22 – 23 | 5-78a | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese | < 4 |
| 22 – 24 | 5-809 | Sonstige offene Gelenkoperation | < 4 |
| 22 – 25 | 5-849 | Sonstige Operation an der Hand | < 4 |
| 22 – 26 | 5-892 | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut | < 4 |
| 22 – 27 | 5-931 | Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind | < 4 |
| 22 – 28 | 5-853 | Wiederherstellende Operation an Muskeln | < 4 |
| 22 – 29 | 5-813 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung | < 4 |
| 22 – 30 | 5-807 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern sonstiger Gelenke | < 4 |

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Ärztin oder Arzt 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.

Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 37,45 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 37,45 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 29,52 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 7,93 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 15,66 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,66 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 12,34 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 3,32 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--------------------------------|
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |
| | volle WB-Befugnis |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-----------------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF29 | Orthopädische Rheumatologie |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie |
| | WB-Ermächtigung |
| ZF44 | Sportmedizin |

B-10.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 74,02 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 67,86 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 6,16 | |
| – davon stationäre Versorgung | 58,34 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 15,68 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 1,21 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,21 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,95 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,26 | |

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 4,16 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,16 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 3,28 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,88 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 3,73 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,73 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,94 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,79 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 1,55 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,55 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,22 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,33 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 8,85 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,85 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 6,98 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,87 | |
| Medizinische Fachangestellte | 2,03 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,03 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,6 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,43 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ22 | Intermediate Care Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|---|
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| | Schmerzmentoren in Verbindung mit den Schmerzexperten |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP15 | Stomamanagement |
| | in Verbindung mit dem Wundmanager/Stopmatherapeut |
| ZP16 | Wundmanagement |
| | in Verbindung mit dem Wundmanager / Wundmentor |

**B-11 Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und
Schwerstbrandverletztzentrum; Zentrum für
Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und
Sporttraumatologie**

**B-11.1 Name der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie,
Handchirurgie und Schwerstbrandverletztzentrum;
Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie,
Unfallchirurgie und Sporttraumatologie**

Name: Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrand-
verletztzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfall-
chirurgie und Sporttraumatologie

Art: Hauptabteilung

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Herr Prof. Dr. med. Paul Christian Fuchs
Funktion / Chefarzt der Klinik für Plastische Chirurgie

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 3818

Telefax: 0221 / 8907 - 3878

E-Mail: FuchsP@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51107 Köln

Lehrstuhl für Plastische Chirurgie der Universität Witten Herdecke, Klinik für

- [https://www.kliniken-koeln.de/
Merheim_Plastische_Chirurgie_Startseite.htm?ActiveID=1561](https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Plastische_Chirurgie_Startseite.htm?ActiveID=1561)
- [https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Plastische_Chirurgie_Wieder-
herstellungschirurgie.htm?ActiveID=1567](https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Plastische_Chirurgie_Wiederherstellungschirurgie.htm?ActiveID=1567)
- [https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Plastische_Chirurgie_Hand-
chirurgie.htm?ActiveID=1565](https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Plastische_Chirurgie_Handchirurgie.htm?ActiveID=1565)
- [https://www.kliniken-koeln.de/
Merheim_Plastische_Chirurgie_Verbrennungschirurgie.htm?ActiveID=1566](https://www.kliniken-koeln.de/Merheim_Plastische_Chirurgie_Verbrennungschirurgie.htm?ActiveID=1566)

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletzentzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|---|
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletzentzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|---|
| 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 |
| VO15 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Fußchirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie 24h Replantationszentrum, Rekonstruktive Handchirurgie, Traumatologie |
| VC69 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie Versorgung von Unfall- und Traumatopatienten, Schwerstverbranntenzentrum |
| VC47 | Neurochirurgie: Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels Sektion MKG (OA Zinser) |
| VC49 | Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen Verschiedene Sehnenplastiken im Bereich der Oberen und unteren Extremität |
| VC50 | Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven Nervenkompressionssyndrome, Nervenrekonstruktionen |
| 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 |
| 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, Ohrenlegetastik) |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie |
|------|--|
| 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 24 Stunden an 7 Tagen in der Woche.

Angeboten werden ebenfalls Spezialsprechstunden für Ästhetik (Laserbehandlungen, Fillerstoffe und autologe Fetttransplantation), Mammaspreekstunde, postbariatrische Adipositasprechstunde, Hand- und Handgelenkssprechstunde, BG Sprechstunde, Tumorsprechstunde sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtssprechstunde (siehe ebenfalls Ambulante Behandlungsmöglichkeiten unter B-9)

B-11.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-11.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletztenzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

Vollstationäre Fallzahl: 1.098
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Erläuterungen: 10 Betten für Schwerstbrandverletzte sind vorhanden.

B-11.6 Diagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 1 | C44 | Sonstiger Hautkrebs | 121 |
| 2 | L90 | Hautkrankheit mit Gewebsschwund | 71 |
| 3 | S02 | Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen | 60 |
| 4 | T24 | Verbrennung oder Verätzung der Hüfte bzw. des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß | 51 |
| 5 | L03 | Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone | 40 |
| 6 | E88 | Sonstige Stoffwechselstörung | 39 |
| 7 - 1 | T22 | Verbrennung oder Verätzung der Schulter bzw. des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand | 35 |
| 7 - 2 | T23 | Verbrennung oder Verätzung des Handgelenkes bzw. der Hand | 35 |
| 9 | T81 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen | 31 |
| 10 | L98 | Sonstige Krankheit der Haut bzw. der Unterhaut | 29 |
| 11 | S66 | Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand | 28 |
| 12 - 1 | L89 | Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone | 27 |
| 12 - 2 | T21 | Verbrennung oder Verätzung des Rumpfes | 27 |
| 14 | T25 | Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion bzw. des Fußes | 25 |
| 15 | T20 | Verbrennung oder Verätzung des Kopfes bzw. des Halses | 23 |
| 16 | M19 | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose) | 21 |
| 17 - 1 | M72 | Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes | 20 |
| 17 - 2 | M84 | Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches | 20 |
| 17 - 3 | S62 | Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand | 20 |
| 20 - 1 | S68 | Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall | 18 |
| 20 - 2 | D17 | Gutartiger Tumor des Fettgewebes | 18 |
| 20 - 3 | N62 | Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse | 18 |
| 23 - 1 | R02 | Absterben von Gewebe meist durch Minderversorgung mit Blut - Gangrän | 17 |
| 23 - 2 | M18 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes | 17 |
| 25 - 1 | S64 | Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand | 14 |
| 25 - 2 | S63 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand | 14 |
| 25 - 3 | T86 | Versagen bzw. Abstoßung von verpflanzten Organen bzw. Geweben | 14 |
| 28 - 1 | L91 | Hautkrankheit mit überschießender Narbenbildung | 12 |

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|---|----------|
| 28 – 2 | M86 | Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis | 12 |
| 30 | T84 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken | 11 |

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Unsere Klinik bietet neben dem täglichen 24stündigen Replantationsdienst ebenfalls Defektdeckungen mittels freier, mikrovasculär gestielter Lappenplastiken an, ebenso mittels gestielter Lappenplastiken an.

B-11.7 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 | 1.030 |
| 2 | 5-983 | Erneute Operation | 602 |
| 3 | 5-916 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz | 493 |
| 4 | 5-925 | Verpflanzung eines gänzlich abgetrennten Hautstücks oder eines Hautlappens mit erhaltenem Blutgefäßanschluss bei Verbrennungen oder Verätzungen[, Empfängerstelle und Art des Transplantats] | 431 |
| 5 | 5-984 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop | 365 |
| 6 | 5-923 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz bei Verbrennungen oder Verätzungen | 342 |
| 7 | 5-896 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut | 311 |
| 8 | 8-190 | Spezielle Verbandstechnik | 242 |
| 9 | 9-984 | Pflegebedürftigkeit | 208 |
| 10 | 5-895 | Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut | 204 |
| 11 | 5-902 | Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats] | 174 |
| 12 | 5-840 | Operation an den Sehnen der Hand | 151 |
| 13 | 5-911 | Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht | 133 |
| 14 | 5-850 | Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | 132 |
| 15 | 8-191 | Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten | 117 |
| 16 | 5-903 | Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal | 111 |
| 17 | 8-98f | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur) | 98 |
| 18 | 5-900 | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht | 97 |
| 19 | 5-907 | Erneute Operation einer Hautverpflanzung | 91 |
| 20 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 88 |
| 21 | 5-892 | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut | 68 |
| 22 | 5-056 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion | 66 |
| 23 | 5-786 | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 62 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|---|--------|
| 24 | 5-905 | Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Empfängerstelle und Art des Transplantats] | 53 |
| 25 – 1 | 5-894 | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut | 52 |
| 25 – 2 | 5-929 | Sonstige Operation bei Verbrennungen oder Verätzungen | 52 |
| 27 – 1 | 8-831 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist | 51 |
| 27 – 2 | 5-86a | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen | 51 |
| 29 | 1-717 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials | 49 |
| 30 – 1 | 5-852 | Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen | 41 |
| 30 – 2 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 41 |

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 täglich einen 24stündigen 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-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Sprechstunde

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC00 | ambulante Operationen an der Hand, wie Ringbandspaltungen |
| VC00 | ambulante Operationen der wiederherstellenden Gesichtschirurgie, wie Basaliome, "Leberflecken", unklare Hauttumore |

Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen/Plastiken |

Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletzentzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC32 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| VC38 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| VC63 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Amputationschirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VC69 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC66 | Allgemein: Arthroskopische Operationen |
| VX00 | ambulante Nachkontrollen |
| VX00 | Handverletzungen |
| VX00 | Verbrennungsverletzungen |

Spezialsprechstunde Ästhetische Chirurgie

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC68 | Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Mammachirurgie |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VX00 | Venenverödung |
| VX00 | Behandlung von Spider naevi (rote Gefäßzeichnungen) mittels Laser |

Spezialsprechstunde Ästhetische Brustchirurgie

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC68 | Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Mammachirurgie |
| VC64 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC00 | Beratung zu Themen der Augmentation (Vergrößerung der Brust), Reduktion, Straffung und Rekonstruktion der weiblichen Brust |
| VC00 | Beratung für Gynäkomastien (männliche krankhafte Brustvergrößerung) zur ästhetischen Brustwiederherstellung |

Spezialsprechstunde Handchirurgie

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VX00 | Diagnostische Beratung und Therapie des Knochensystems des oberen Extremitäten; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie |

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC38 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |

Private Sprechstunde

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Privat- und zusatzversicherte Patientinnen und Patienten

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC68 | Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Mammachirurgie |
| VC29 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren |
| VC38 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| VC64 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie |
| VO16 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Handchirurgie |
| VC69 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Verbrennungschirurgie |
| VC50 | Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VC66 | Allgemein: Arthroskopische Operationen |
| VX00 | Beratung zu und Durchführung von Eingriffen aus dem kompletten Spektrum der ästhetischen und plastischen Chirurgie |
| VX00 | Faltenunterspritzung mit Hyaluronsäure und dermalen Fillern |
| VX00 | Botoxunterspritzungen |
| VX00 | Lasertherapie (z.B. Entfernung von Besenreisern, Hauttumoren, Narbenkorrekturen) |

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Sprechstunde

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VC26 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC32 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes |
| VC64 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |
| VZ17 | Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich |
| VZ12 | Epithetik |
| VZ19 | Laserchirurgie |
| VZ15 | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie |

Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletztenzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

Sprechstunde zur Ästhetischen Faltenunterspritzung

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |

Sprechstunde für Patienten mit chronischen Wunden

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

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VC29 | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren |
| VC57 | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC58 | Allgemein: Spezialsprechstunde |

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|-------|--|--------|
| 1 | 5-787 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden | 104 |
| 2 | 5-790 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 32 |
| 3 – 1 | 5-900 | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht | 28 |
| 3 – 2 | 5-841 | Operation an den Bändern der Hand | 28 |
| 5 | 5-056 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion | 27 |
| 6 | 5-840 | Operation an den Sehnen der Hand | 25 |
| 7 | 5-795 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen | 24 |
| 8 | 1-697 | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung | 20 |
| 9 – 1 | 5-984 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop | 17 |
| 9 – 2 | 5-844 | Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk | 17 |
| 11 | 5-216 | Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs | 15 |
| 12 | 5-811 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung | 14 |
| 13 | 5-983 | Erneute Operation | 13 |
| 14 – 1 | 5-812 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung | 12 |

Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletztenzentrum;
 Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|---------|-------|---|--------|
| 14 – 2 | 5-842 | Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern | 12 |
| 14 – 3 | 5-849 | Sonstige Operation an der Hand | 12 |
| 17 | 5-914 | Anwendung von chemischen Stoffen zur Hautentfernung | 9 |
| 18 – 1 | 5-810 | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung | 7 |
| 18 – 2 | 5-796 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen | 7 |
| 20 – 1 | 5-097 | Lidstraffung | 5 |
| 20 – 2 | 5-786 | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 5 |
| 20 – 3 | 5-779 | Sonstige Operation an Kiefergelenk bzw. Gesichtschädelknochen | 5 |
| 23 – 1 | 5-895 | Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut | 4 |
| 23 – 2 | 5-902 | Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats] | 4 |
| 23 – 3 | 5-903 | Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal | 4 |
| 23 – 4 | 5-894 | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut | 4 |
| 27 – 1 | 8-020 | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken | < 4 |
| 27 – 2 | 5-896 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut | < 4 |
| 27 – 3 | 5-851 | Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | < 4 |
| 27 – 4 | 8-542 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut | < 4 |
| 27 – 5 | 5-79a | Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung von außen und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | < 4 |
| 27 – 6 | 1-502 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt | < 4 |
| 27 – 7 | 1-482 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) bei einer Gelenkspiegelung | < 4 |
| 27 – 8 | 5-04b | Exploration eines Nerven | < 4 |
| 27 – 9 | 5-904 | Hautverpflanzung mit zugehörigen blutversorgenden Gefäßen und Nerven[, Entnahmestelle und Art des Transplantats] | < 4 |
| 27 – 10 | 8-210 | Mobilisierung eines versteiften Gelenkes unter Narkose - Brisement force | < 4 |
| 27 – 11 | 5-044 | Nähen der äußeren Hülle eines Nervs bzw. Nervengeflechtes unmittelbar nach der Verletzung | < 4 |
| 27 – 12 | 5-095 | Nähen des Augenlides | < 4 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|---------|-------|---|--------|
| 27 – 13 | 8-201 | Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | < 4 |
| 27 – 14 | 8-200 | Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | < 4 |
| 27 – 15 | 5-800 | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk | < 4 |
| 27 – 16 | 5-898 | Operation am Nagel | < 4 |
| 27 – 17 | 5-092 | Operation an Augenwinkel bzw. Lidfalte | < 4 |
| 27 – 18 | 5-843 | Operation an den Muskeln der Hand | < 4 |
| 27 – 19 | 5-057 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs | < 4 |
| 27 – 20 | 5-863 | Operative Abtrennung von Teilen der Hand oder der gesamten Hand | < 4 |
| 27 – 21 | 5-847 | Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk | < 4 |
| 27 – 22 | 5-213 | Operative Entfernung der Nase | < 4 |
| 27 – 23 | 5-212 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase | < 4 |
| 27 – 24 | 5-041 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven | < 4 |
| 27 – 25 | 5-782 | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe | < 4 |
| 27 – 26 | 5-244 | Operative Korrektur des Kieferkammes bzw. des Mundvorhofes | < 4 |
| 27 – 27 | 5-897 | Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis) | < 4 |
| 27 – 28 | 5-846 | Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk | < 4 |
| 27 – 29 | 5-921 | Operative Wundversorgung und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut bei Verbrennungen oder Verätzungen | < 4 |
| 27 – 30 | 5-850 | Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen | < 4 |
| 27 – 31 | 5-273 | Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle | < 4 |
| 27 – 32 | 5-766 | Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs der Augenhöhle | < 4 |
| 27 – 33 | 5-760 | Operatives Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs des seitlichen Mittelgesichtes, insbesondere von Jochbein bzw. seitlicher Augenhöhlenwand | < 4 |
| 27 – 34 | 5-824 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter | < 4 |
| 27 – 35 | 5-169 | Sonstige Operation an Augenhöhle, Auge bzw. Augapfel | < 4 |
| 27 – 36 | 5-219 | Sonstige Operation an der Nase | < 4 |
| 27 – 37 | 5-892 | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut | < 4 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|---------|-------|--|--------|
| 27 – 38 | 5-909 | Sonstige wiederherstellende Operation an der Haut bzw. Unterhaut | < 4 |
| 27 – 39 | 8-191 | Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten | < 4 |
| 27 – 40 | 5-925 | Verpflanzung eines gänzlich abgetrennten Hautstücks oder eines Hautlappens mit erhaltenem Blutgefäßanschluss bei Verbrennungen oder Verätzungen[, Empfängerstelle und Art des Transplantats] | < 4 |
| 27 – 41 | 5-935 | Verwendung von beschichtetem Osteosynthesematerial | < 4 |
| 27 – 42 | 5-916 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz | < 4 |
| 27 – 43 | 5-853 | Wiederherstellende Operation an Muskeln | < 4 |
| 27 – 44 | 5-86a | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen | < 4 |

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 15,68 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 15,68 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 14,91 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,77 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 5,93 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,93 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 5,64 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,29 |

¹ Angabe in Vollkräften

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |
| AQ40 | Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie |
| AQ11 | Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003) |
| AQ68 | Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF12 | Handchirurgie |

B-11.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|--------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 26,25 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 24,28 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 1,97 | |
| – davon stationäre Versorgung | 24,96 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,29 | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | 0,86 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,86 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,82 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,04 | |
| Altenpflegerinnen und Altenpfleger | 1,33 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,33 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,26 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,07 | |
| Pflegefachfrau, Pflegefachmann | 1,19 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,19 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,13 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,06 | |
| Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer | 0,49 | 1 Jahr |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,49 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,47 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,02 | |
| Pflegehelferinnen und Pflegehelfer | 2,82 | ab 200 Std. Basiskurs |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,82 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 2,68 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,14 | |
| Medizinische Fachangestellte | 1,3 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,3 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,24 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,06 | |

¹ Angabe in Vollkräften

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege Klinik für Plastische Chirurgie, Handchirurgie und Schwerstbrandverletzentzentrum; Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie |

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ21 | Casemanagement |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen |
|------|---------------------------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management |
| ZP15 | Stomamanagement |
| | in Verbindung mit dem Wundkoordinator |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-12 Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

B-12.1 Name der Fachabteilung Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

Name: Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Herr Prof. Dr. med. Axel Goßmann

Funktion / Chefarzt der Radiologie

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 3285

Telefax: 0221 / 8907 - 3248

E-Mail: HallerU@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie |
|------|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| VR02 | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie |
| VR04 | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie |
| VR07 | Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |
| VR08 | Projektionsradiographie: Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige 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 |
| 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 |
| VR25 | Andere bildgebende Verfahren: Knochendichtemessung (alle Verfahren) |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Radiologie |
|------|--|
| 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 |
| VR41 | Allgemein: Interventionelle Radiologie |
| VR43 | Allgemein: Neuroradiologie |
| VR44 | Allgemein: Teleradiologie |
| 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

B-12.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-12.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

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-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-12.7 Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 1 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 6.969 |
| 2 | 3-05g | Ultraschall der Blutgefäße durch Einführen eines Ultraschallgerätes in die Gefäße | 4.314 |
| 3 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 2.315 |
| 4 | 3-225 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel | 2.176 |
| 5 | 3-220 | Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel | 1.796 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 6 | 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 1.785 |
| 7 | 3-221 | Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel | 1.407 |
| 8 | 3-052 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE | 1.237 |
| 9 | 3-035 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung | 1.166 |
| 10 | 3-203 | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel | 1.134 |
| 11 | 3-820 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel | 1.096 |
| 12 | 3-202 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel | 1.024 |
| 13 | 3-207 | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel | 1.001 |
| 14 | 3-802 | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel | 783 |
| 15 | 3-205 | Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel | 780 |
| 16 | 3-600 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel | 591 |
| 17 | 3-608 | Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel | 564 |
| 18 | 3-605 | Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel | 542 |
| 19 | 3-055 | Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre | 462 |
| 20 | 3-030 | Umfassende Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel zur Abklärung und zum Ausschluss von Verdachtsdiagnosen | 452 |
| 21 | 3-206 | Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel | 402 |
| 22 | 3-607 | Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel | 401 |
| 23 | 3-05f | Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege | 378 |
| 24 | 3-601 | Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel | 371 |
| 25 | 3-054 | Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre | 335 |
| 26 | 3-823 | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel | 316 |
| 27 | 3-056 | Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre | 280 |
| 28 | 3-994 | Computergestützte Darstellung von Körperstrukturen in Dreidimensionalität - Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik | 269 |
| 29 | 3-226 | Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel | 216 |

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 30 | 3-05a | Ultraschall des Gewebes hinter der Bauchhöhle mit Zugang über die Speiseröhre | 207 |

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Private Ambulanz

Art der Ambulanz: Privatambulanz

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| VR04 | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie |
| VR07 | Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |
| VR08 | Projektionsradiographie: Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige 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 |
| VR16 | Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren |
| VR25 | Andere bildgebende Verfahren: Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| VR26 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bild-datenanalyse mit 3D-Auswertung |
| VR43 | Allgemein: Neuroradiologie |

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

Darunter sind auch ambulante Leistungen.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 20,87 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 20,87 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 18,01 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 2,86 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 8,63 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 8,63 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 7,45 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 1,18 |
| Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Belegärztinnen und Belegärzten Angabe in Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--------------------------------|
| AQ54 | Radiologie |
| AQ56 | Radiologie, SP Neuroradiologie |

B-12.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 0 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| Medizinische Fachangestellte | 1 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,86 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,14 | |

¹ Angabe in Vollkräften

B-13 Klinik für Strahlentherapie

B-13.1 Name der Fachabteilung Klinik für Strahlentherapie

Name: Klinik für Strahlentherapie

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Frau Dr. Michaela Hammer-Hellmig
 Funktion / Kommissarische Leiterin Klinik für Strahlentherapie
 Arbeitsschwerpunkt:
 Telefon: 0221 / 8907 - 3544
 Telefax: 0221 / 8907 - 8523
 E-Mail: MVZ-Strahlen@kliniken-koeln.de
 Straße: Ostmerheimer Straße 200
 PLZ / Ort: 51109 Köln

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-13.3 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 |
| 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 |
| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche |
| VX00 | Strahlentherapie |

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

B-13.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-13.5 Fallzahlen der Fachabteilung Klinik für Strahlentherapie

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0
 Erläuterungen: Die Fallzahlen sind in den bettenführenden Abteilungen enthalten.

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|--|--------|
| 1 | 8-522 | Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie | 446 |
| 2 | 8-527 | Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung | 99 |
| 3 | 8-529 | Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung | 94 |
| 4 | 8-525 | Sonstige Strahlenbehandlung mit Einbringen der umhüllten radioaktiven Substanz in den Bereich des erkrankten Gewebes | 21 |
| 5 | 8-528 | Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung | < 4 |

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Strahlentherapeutische Beratung & Behandlung

Art der Ambulanz: Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|--|
| 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 |

Komplette ambulante Strahlentherapeutische Behandlung möglich.

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 5,28 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,28 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 4,56 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,72 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 5,28 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,28 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 4,56 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,72 |
| Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Belegärztinnen und Belegärzten Angabe in Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--|
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie |
| AQ58 | Strahlentherapie |

B-13.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 0 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0 | |
| Medizinische Fachangestellte | 4,07 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,07 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 3,51 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,56 | |

¹ Angabe in Vollkräften

B-14 Institut für Transfusionsmedizin

B-14.1 Name der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin

Name: Institut für Transfusionsmedizin

E-Mail: postservice@kliniken-koeln.de

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Frau Dr. Barbara Schlößer

Funktion / Kommissarische Leitung des Instituts für Transfusionsmedizin

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 13722

Telefax: 0221 / 8907 - 8464

E-Mail: SchloesserB@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche |
|------|---|
| VX00 | Institut für Transfusionsmedizin |
| | Informationen zum Institut für Transfusionsmedizin im Internet unter diesem Link: http://www.kliniken-koeln.de/Institut_fuer_Transfusionsmedizin_Startseite.htm?ActiveID=1431 |

Das Institut für Transfusionsmedizin 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. Ein Qualitätsmanagement ist implementiert.

Folgend finden Sie eine Übersicht unseres Leistungsspektrums:

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

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 (Uniklinik Bonn)
- Lupus Antikoagulanzen
- Plasminogen
- Protein C
- Protein S
- Prothrombin-Mutation
- Quick
- Thrombinzeit

- Thrombophilie-Abklärung
- Thrombozytenaggregation
- Thrombozyten Autoantikörper Test (Uniklinik Greifswald)
- Thrombozytenzählung
- v. Willebrandtfaktor – Antigen
- v. Willebrandtfaktor – Aktivität

Folgende immunhämatologische Untersuchungen können durchgeführt werden:

- Antikörperdifferenzierung (Coombs-)Milieu
- Antikörperdifferenzierung (NaCl- und Enzym-)Milieu
- Antikörper-Elution
- Antikörper-Elution nach Lui-Eicher
- Antikörpersuchtest (Coombs-)Milieu
- Antikörpersuchtest (NaCl- und Enzym-)Milieu
- Antikörper-Titration
- Bestimmung spezieller Blutgruppenantigene
- Blutgruppe und Rh-Formel
- Direkter Coombstest monospezifisch
- Direkter Coombstest polyspezifisch
- Kälteagglutinine
- Serologische Verträglichkeitsprobe
- Transfusionszwischenfall

Transplantationsimmunologie / Gewebetypisierungslabor (HLA-Labor):

Hierzu gehören u. a. die serologischen und molekularbiologischen Untersuchungen der Gewebeanigene (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 / / Real-Time-PCR (SSP) (SSP)
- HLA-Typisierung (rSSO)
- LCT Mikrolymphozytotoxizitätstest
- Nachweis von HLA-Antikörpern (Luminex)
- Nachweis von HLA-Antikörpern (Luminex)
- Neuaufnahme vor TX
- Transplantationsnachsorge
- Transfusionszwischenfall

B-14.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-14.5 Fallzahlen der Fachabteilung Institut für Transfusionsmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Die Fallzahlen der behandelten Patienten sind in den bettenführenden Fachabteilungen abgebildet.

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

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-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 3,01 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,01 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 2,6 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,41 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 0,89 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,89 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 0,77 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,12 |
| Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Belegärztinnen und Belegärzten Angabe in Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|----------------------------------|
| AQ63 | Allgemeinmedizin |
| AQ20 | Haut- und Geschlechtskrankheiten |
| AQ47 | Klinische Pharmakologie |
| AQ59 | Transfusionsmedizin |
| | WB-Ermächtigung |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF03 | Allergologie |
| ZF52 | Ernährungsmedizin |
| ZF11 | Hämostaseologie |
| ZF31 | Phlebologie |

B-14.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|--|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 0,6 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,6 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 0,52 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,08 | |
| Medizinische Fachangestellte | 2,08 | 3 Jahre |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 2,08 | |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| – davon stationäre Versorgung | 1,8 | |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,28 | |

¹ Angabe in Vollkräften

B-15 Institut für Hygiene

B-15.1 Name der Fachabteilung Institut für Hygiene

Name: Institut für Hygiene

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Frau Prof. Dr. Frauke Mattner
 Funktion / Arbeits-
 schwer-
 punkt: Chefärztin des Instituts für Hygiene
 Telefon: 0221 / 8907 - 8313
 Telefax: 0221 / 8907 - 8314
 E-Mail: AmkreutzI@kliniken-koeln.de
 Straße: Ostmerheimer Straße 200
 PLZ / Ort: 51109 Köln

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-15.3 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: https://www.kliniken-koeln.de/Institut_fuer_Hygiene_Startseite.htm?ActiveID=1633

B-15.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-15.5 Fallzahlen der Fachabteilung Institut für Hygiene

Vollstationäre Fallzahl: 0
 Teilstationäre Fallzahl: 0
 Erläuterungen: Die Fallzahlen der behandelten Patienten sind in den bettenführenden Abteilungen abgebildet.

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 1 | 8-987 | Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern | 458 |

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Osteomyelitis Sprechstunde (Knochen- und Gelenkinfektion) gemeinsam mit der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie.

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

Erläuterung: Sprechstunde für die interdisziplinäre Behandlung von Knochen- und Gelenkinfektion

| Nr. | Angebotene Leistung |
|------|---|
| VX00 | Gemeinsame Leistung des Instituts für Hygiene und der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie |
| VX00 | Interdisziplinäre Diagnostik, konservative und operative Behandlung von Gelenkinfektionen und infektionsbedingten Knochen- und Weichteilheilungsstörungen |

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 3,27 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 3,27 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 2,82 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,45 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 1,8 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,8 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 1,55 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,25 |
| Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Belegärztinnen und Belegärzten Angabe in Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|--|
| AQ01 | Anästhesiologie |
| AQ22 | Hygiene und Umweltmedizin |
| | volle WB-Befugnis |
| AQ38 | Laboratoriumsmedizin |
| AQ39 | Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|---|
| ZF62 | Krankenhaushygiene mit WB-Ermächtigung |

B-15.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

| | Anzahl ¹ | Ausbildungs- dauer |
|---|---------------------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger | 5,58 | 3 Jahre |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 5,58 | |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| - davon stationäre Versorgung | 4,82 | |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 0,76 | |
| Medizinische Fachangestellte | 0,14 | 3 Jahre |
| - davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 0,14 | |
| - davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 | |
| - davon stationäre Versorgung | 0,12 | |
| - davon ambulante Versorgungsformen | 0,02 | |

¹ Angabe in Vollkräften

B-16 Institut für Pathologie

B-16.1 Name der Fachabteilung Institut für Pathologie

Name: Institut für Pathologie

Chefärztinnen und Chefarzte

Name: Herr Prof. Dr. Michael Brockmann

Funktion / Chefarzt der Pathologie

Arbeits-
schwer-
punkt:

Telefon: 0221 / 8907 - 3280

Telefax: 0221 / 8907 - 3542

E-Mail: KellerB@kliniken-koeln.de

Straße: Ostmerheimer Straße 200

PLZ / Ort: 51109 Köln

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:

Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilung Institut für Pathologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote im Bereich Sonstige medizinische Bereiche |
|------|--|
| VX00 | Pathologie |

Unsere Leistungen des Instituts für Pathologie

- Histologische Diagnostik
- Intraoperative Diagnostik (sog. Schnellschnitt)
- Immunhistochemie
- Zytologische Diagnostik
- Molekularpathologie
- Durchflusszytometrie
- Autopsie

Weitere Informationen des Instituts für Pathologie finden Sie auf unserer Homepage:
http://www.kliniken-koeln.de/Institut_fuer_Pathologie_Startseite.htm?ActiveID=1632

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 anschließend 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). Dann werden diese 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".

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 eine 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. 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.

Molekularpathologie

Im April 2010 hat die Abteilung für Molekularpathologie ihre Arbeit aufgenommen und ergänzt seitdem das Spektrum der pathologischen Diagnostik. Es wurden zwei moderne Laborbereiche eingerichtet, von denen einer als gentechnisches Labor der Sicherheitsstufe 2 zugelassen ist. Die Labore sind mit neuester Apparate-Technik ausgestattet, die durch drittmittelgeförderte Geräte ergänzt werden.

Das technische Portfolio wird ständig erweitert, um den Anforderungen an die moderne Diagnostik und personalisierte Medizin best- und schnellstmöglich nachzukommen. Zu den Kernkompetenzen des Labors gehören das „Next-Generation-Sequencing“, komplexe Nukleinsäureanalytik sowie die rasche Etablierung und Implementierung neuer, moderner molekularbiologischer Verfahren. Da sich die Molekularbiologie so schnell wie kaum ein anderer Zweig der Biowissenschaften entwickelt, forschen die Mitglieder der Abteilung auch an aktuellen medizinisch relevanten Fragestellungen und bilden sich regelmäßig auf nationaler und internationaler Ebene fort.

Das Leistungsspektrum des etablierten molekularpathologischen Labors umfasst bereits jetzt zahlreiche Testungen, die vor allem therapierelevant sind. Kernkompetenzen sind die Sequenzierung somatischer Mutationen sowie die Bestimmung des Methylierungsstatus, Nachweise relevanter bzw. neu entdeckter Erreger von Atemwegsinfektionen sowie FISH Analysen.

Ausser ELISA-Untersuchungen können alle Analysen an Formalin fixierten, paraffineingebetteten (FFPE) Gewebe und auch an Frischmaterialien (natives Gewebe, BAL, Pleuraerguss, Liquor etc.) durchgeführt werden. Erregernachweise werden nur nach pathologischer und/oder zytologischer Untersuchung und vorheriger Indikationsstellung durch einen Pathologen aus dem der Pathologie übersandten Material oder konsiliarisch durchgeführt

B-16.4 [unbesetzt]

Die Abschnittsnummer B-[x].4 wurde vom G-BA nicht besetzt.

Die hier vormals anzugebenden Aspekte der Barrierefreiheit sind nun ausschließlich im Abschnitt [A-7 Aspekte der Barrierefreiheit](#) für den gesamten Standort anzugeben.

B-16.5 Fallzahlen der Fachabteilung Institut für Pathologie

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Erläuterungen: Die Fallzahlen sind bei den bettenführenden Fachabteilungen dargestellt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 40 Stunden

| | Anzahl ¹ |
|--|---------------------|
| Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärztinnen und Belegärzte) | 4,83 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 4,83 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 4,17 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,66 |
| Davon Fachärztinnen und Fachärzte | 1,94 |
| – davon mit direktem Beschäftigungsverhältnis | 1,94 |
| – davon ohne direktes Beschäftigungsverhältnis | 0 |
| – davon stationäre Versorgung | 1,67 |
| – davon ambulante Versorgungsformen | 0,27 |
| Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

¹ Angabe in Vollkräften, außer bei Belegärztinnen und Belegärzten Angabe in Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Nr. | Facharztbezeichnung |
|------|------------------------|
| AQ46 | Pathologie |
| | Weiterbildungsbefugnis |

B-16.11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit: 38,5 Stunden

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dok.-Rate | Anz. SO ¹ |
|--|----------|-----------|----------------------|
| Herzschrittmacher-Implantation | 132 | 100,00% | 132 |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | 23 | 100,00% | 23 |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/ -Explantation | 23 | 100,00% | 23 |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation | 51 | 100,00% | 50 |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel | 11 | 100,00% | 11 |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation | 16 | 100,00% | 16 |
| Karotis-Revaskularisation | 153 | 100,00% | 153 |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 122 | 100,00% | 122 |
| Mammachirurgie | < 4 | | < 4 |
| Cholezystektomie | 102 | 100,00% | 103 |
| Dekubitusprophylaxe | 292 | 100,00% | 293 |
| Herzchirurgie | 18 | 100,00% | 18 |
| – Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe | 18 | 100,00% | 18 |
| Hüftendoprothesenversorgung | 369 | 100,00% | 370 |
| – Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation | 329 | 100,00% | 329 |
| – Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponenten- wechsel | 42 | 100,00% | 43 |
| Knieendoprothesenversorgung | 437 | 100,00% | 438 |
| – Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation | 416 | 99,52% | 414 |
| – Knieendoprothetik: Wechsel und Komponenten- wechsel | 21 | 100,00% | 24 |
| Nierenlebendspende | 12 | 100,00% | 12 |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangi- ographie (LKG) | 1.572 | 100,00% | 1.589 |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation | 36 | 100,00% | 36 |

¹ Anzahl der dokumentierten Datensätze des Auswertungsstandortes (ohne Minimal-datensätze).

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird: Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 0,22 % 0,13 - 0,38 | nicht defi- niert | 0 % ☞ 0 - 25,88 | N02 ○ 0 /11 (entf.) |
| Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 1 (S. 232) | 1,06 0,97 - 1,15 | nicht defi- niert | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,05 0,98 - 1,13 | ≤ 2,17 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,05 0,98 - 1,13 | ≤ 2,48 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 1 (S. 232) | 0,95 0,83 - 1,08 | nicht defi- niert | 0 ○ 0 - 14,32 | N02 ○ 0 /18 (0,22) |
| Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,9 0,75 - 1,1 | ≤ 3,79 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 17,61 | R10 ☞ 0 /15 (0,17) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Eingriff an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Hautschnitt z. B. in der Leiste eingeführt und zumeist über ein Blutgefäß bis zum Herzen vorgeschoben wird: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,02 0,91 - 1,13 | ≤ 3,14 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 9,09 | R10 ⇄ 0 / 18 (0,35) |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 1,09 1,03 - 1,17 | ohne Angabe ⁷ | 0,63 ⇄ 0,24 - 1,4 | N99 ○ entf. / 20 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 91,25 Punkte 91,02 - 91,49 | ohne Angabe ⁷ | 91,8 Punkte ⇄ 85,72 - 96,38 | N99 ○ entf. / 33 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 1,03 1 - 1,06 | ohne Angabe ⁷ | 0,7 ⇄ 0,37 - 1,18 | N99 ○ entf. / 49 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|--------------------------------|---|---|
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 86,68 Punkte 86,6 - 86,76 | ohne Angabe ⁷ | 85,5 Punkte ↻ 82,94 - 87,87 | N99 ○ entf. /75 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 85,11 Punkte 85,05 - 85,17 | ohne Angabe ⁷ | 84,55 Punkte ↻ 82,73 - 86,27 | N99 ○ entf. /75 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 95,08 % 94,86 - 95,3 | ≥ 94,54 % (5. Perzentil) | 90,32 % ↻ 76,37 - 97,2 | R10 ○ 28 /31 (entf.) |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0,23 % 0,22 - 0,24 | ≤ 0,25 % | entf. ↻ entf. | R10 ○ entf. |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 79,82 Punkte 79,64 - 80,01 | ohne Angabe ⁷ | 83,54 Punkte ↻ 79,29 - 87,47 | N99 ○ entf. /75 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 61,62 Punkte 61,39 - 61,85 | ohne Angabe ⁷ | 72,73 Punkte ➡ 65,06 - 80,2 | N99 ○ entf. /20 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten hinzuziehen | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 89,18 Punkte 89,06 - 89,29 | ohne Angabe ⁷ | 89,18 Punkte ➡ 85,76 - 92,16 | N99 ○ entf. /75 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 93,53 Punkte 93,34 - 93,71 | ohne Angabe ⁷ | 93,57 Punkte ➡ 86,81 - 98,01 | N99 ○ entf. /75 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 80,49 Punkte 80,28 - 80,7 | ohne Angabe ⁷ | 74,06 Punkte ➡ 67,57 - 80,07 | N99 ○ entf. /69 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 49,11 Punkte 48,5 - 49,7 | ohne Angabe ⁷ | 26,19 Punkte ○ 2,63 - 64,57 | N99 ○ entf. /4 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 81,1 % 80,65 - 81,55 | ≥ 75,00 % | 83,33 % ➡ 65,09 - 94,1 | R10 ○ 20 /24 (entf.) |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 1,51 % 1,38 - 1,66 | ≤ 2,50 % | 0 % ➡ 0 - 9,84 | R10 ○ 0 /24 (entf.) |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 91,88 Punkte 91,32 - 92,42 | ohne Angabe ⁷ | 95,45 Punkte ➡ 78,28 - 100 | N99 ○ entf. /10 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 1,02 1 - 1,04 | ohne Angabe ⁷ | 1,11 ➡ 0,74 - 1,64 | N99 ○ entf. /69 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ | | | | | |
|--|--|-------------------------------|---|---|--|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| <p>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel</p> <table border="1"> <tr> <td>Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233)</td> <td>78,26 Punkte 77,99 - 78,54</td> <td>ohne Angabe⁷</td> <td>84,12 Punkte ➡ 75,68 - 91,04</td> <td>N99 ○ entf. /75 (entf.)</td> </tr> </table> <p>Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.</p> | | | | | Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 78,26 Punkte 77,99 - 78,54 | ohne Angabe ⁷ | 84,12 Punkte ➡ 75,68 - 91,04 | N99 ○ entf. /75 (entf.) |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 78,26 Punkte 77,99 - 78,54 | ohne Angabe ⁷ | 84,12 Punkte ➡ 75,68 - 91,04 | N99 ○ entf. /75 (entf.) | | | | | |
| <p>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert</p> <table border="1"> <tr> <td>Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233)</td> <td>89,65 Punkte 89,36 - 89,94</td> <td>ohne Angabe⁷</td> <td>92,97 Punkte ➡ 85,61 - 97,82</td> <td>N99 ○ entf. /66 (entf.)</td> </tr> </table> <p>Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.</p> | | | | | Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 89,65 Punkte 89,36 - 89,94 | ohne Angabe ⁷ | 92,97 Punkte ➡ 85,61 - 97,82 | N99 ○ entf. /66 (entf.) |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 89,65 Punkte 89,36 - 89,94 | ohne Angabe ⁷ | 92,97 Punkte ➡ 85,61 - 97,82 | N99 ○ entf. /66 (entf.) | | | | | |
| <p>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert</p> <table border="1"> <tr> <td>Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233)</td> <td>75,09 Punkte 74,95 - 75,23</td> <td>ohne Angabe⁷</td> <td>78,34 Punkte ➡ 74,67 - 81,81</td> <td>N99 ○ entf. /69 (entf.)</td> </tr> </table> <p>Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.</p> | | | | | Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 75,09 Punkte 74,95 - 75,23 | ohne Angabe ⁷ | 78,34 Punkte ➡ 74,67 - 81,81 | N99 ○ entf. /69 (entf.) |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 75,09 Punkte 74,95 - 75,23 | ohne Angabe ⁷ | 78,34 Punkte ➡ 74,67 - 81,81 | N99 ○ entf. /69 (entf.) | | | | | |
| <p>Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</p> <table border="1"> <tr> <td>Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233)</td> <td>0,99 0,97 - 1,01</td> <td>ohne Angabe⁷</td> <td>0,82 ➡ 0,53 - 1,2</td> <td>N99 ○ entf. /20 (entf.)</td> </tr> </table> <p>Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.</p> | | | | | Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 0,99 0,97 - 1,01 | ohne Angabe ⁷ | 0,82 ➡ 0,53 - 1,2 | N99 ○ entf. /20 (entf.) |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 0,99 0,97 - 1,01 | ohne Angabe ⁷ | 0,82 ➡ 0,53 - 1,2 | N99 ○ entf. /20 (entf.) | | | | | |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung: Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 3 (S. 233) | 84,2 Punkte 84,01 - 84,39 | ohne Angabe ⁷ | 87,11 Punkte ↻ 82 - 91,47 | N99 ○ entf. /69 (entf.) |
| Kommentar der beauftragten Stelle: Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen. | | | | |
| Entfernung der Gallenblase: Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,02 0,98 - 1,06 | ≤ 1,24 (95. Perzentil) | 0,63 ○ 0,07 - 2,96 | R10 ○ entf. |
| Entfernung der Gallenblase: Erneute Eingriffe aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 5 (S. 234) | 1 0,98 - 1,02 | ≤ 1,30 (95. Perzentil) | 0,49 ○ 0,1 - 1,58 | R10 ○ entf. |
| Entfernung der Gallenblase: Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,92 0,88 - 0,96 | ≤ 1,26 (95. Perzentil) | 0,86 ○ 0,09 - 4,03 | R10 ○ entf. |
| Entfernung der Gallenblase: Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,95 0,9 - 1,01 | ≤ 1,15 (95. Perzentil) | 3,23 ○ 0,67 - 10,35 | R10 ○ entf. |
| Entfernung der Gallenblase: Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 90 Tagen nach Operation zur Gallenblasenentfernung verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 5 (S. 234) | 1 0,97 - 1,04 | ≤ 1,05 (95. Perzentil) | 1,2 ○ 0,34 - 3,21 | R10 ○ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Entfernung der Gallenblase: Weitere Komplikationen, die innerhalb eines Jahres nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 5 (S. 234) | 1 0,97 - 1,03 | ≤ 1,11 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 1,12 | R10 ○ 0 /76 (2,24) |
| Entfernung der Gallenblase: Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,06 1,03 - 1,09 | ≤ 1,24 (95. Perzentil) | 2,8 ○ 1,32 - 5,29 | A71 ○ 8 /96 (2,86) |
| Kommentar / Erläuterung KH: Das postoperative Management haben wir verbessert, um Maßnahmen zur frühzeitigen Mobilisation inklusive eines Atemtrainings und Risikoangepasste Verlängerung der Antikoagulation. | | | | |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 3,43 % 3,28 - 3,58 | ≤ 10,00 % | entf. ☞ entf. | R10 ○ entf. |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 6 (S. 234) | 96,13 % 96,06 - 96,2 | ≥ 90,00 % | 92,34 % ☞ 89,53 - 94,44 | R10 ○ 422 /457 (entf.) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) in der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 96,97 % 96,31 - 97,51 | nicht definiert | entf. ☞ entf. | N02 ○ entf. |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0,86 % 0,79 - 0,92 | ≤ 2,60 % | 0 % ☞ 0 - 2,83 | R10 ○ 0 /132 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,99 0,96 - 1,02 | ≤ 3,30 (95. Perzentil) | 1,43 ○ 0,79 - 2,53 | R10 ○ 10 /132 (6,99) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,87 0,82 - 0,93 | ≤ 3,38 (95. Perzentil) | 2,3 ○ 0,63 - 8,12 | R10 ○ entf. |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,95 0,89 - 1,01 | ≤ 3,43 (95. Perzentil) | 2,43 ○ 0,95 - 6,03 | R10 ○ 4 /132 (1,65) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS ja / Hinweis 7 (S. 235) | 0,9 0,78 - 1,03 | ≤ 5,51 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 8,21 | R10 ○ 0 /128 (0,45) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 7 (S. 235) | 0,99 0,96 - 1,03 | ≤ 2,54 (95. Perzentil) | 2,46 ○ 1,39 - 3,99 | R10 ○ 14 /130 (5,68) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 95,64 % 95,15 - 96,08 | nicht defi- niert | 95,83 % ➡ 79,76 - 99,26 | N02 ○ 23 /24 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 0,65 % 0,55 - 0,77 | nicht definiert | 0 % ➔ 0 - 7,13 | N02 ○ 0 /50 (entf.) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,97 0,93 - 1,03 | ≤ 3,12 (95. Perzentil) | 1,34 ○ 0,53 - 3,11 | R10 ○ 4 /42 (2,98) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 1 (S. 232) | 0,85 0,71 - 1,02 | nicht definiert | 0 ○ 0 - 19,91 | N02 ○ 0 /50 (0,18) |
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,85 0,72 - 1 | ≤ 4,85 (95. Perzentil) | 2,39 ○ 0,42 - 12,38 | R10 ○ entf. |
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 7 (S. 235) | 1,2 1,01 - 1,41 | ≤ 6,62 (95. Perzentil) | 3,68 ○ 0,21 - 16,17 | R10 ○ entf. |
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 7 (S. 235) | 0,97 0,9 - 1,05 | ≤ 2,72 (95. Perzentil) | 0,61 ○ 0,03 - 2,7 | R10 ○ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 8 (S. 236) | 96,93 % 96,8 - 97,06 | ≥ 90,00 % | 95,27 % ➔ 90,94 - 97,58 | R10 ○ 161 / 169 (entf.) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,93 0,9 - 0,96 | ≤ 2,48 (95. Perzentil) | 0,74 ○ 0,29 - 1,87 | R10 ○ 4 / 206 (5,38) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,96 0,93 - 1 | ≤ 2,42 (95. Perzentil) | 0,67 ○ 0,26 - 1,65 | R10 ○ 4 / 122 (6,01) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,93 0,9 - 0,96 | ≤ 2,84 (95. Perzentil) | 0,77 ○ 0,26 - 2,22 | R10 ○ entf. |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,92 0,88 - 0,96 | ≤ 2,07 (95. Perzentil) | 0,26 ○ 0,05 - 1,34 | R10 ○ entf. |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,01 0,98 - 1,04 | ≤ 2,22 (95. Perzentil) | 0,47 ○ 0,16 - 1,26 | R10 ○ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| KKez / DeQS nein / Hinweis 9 (S. 236) | 0,99 0,95 - 1,04 | - | 0,77 0,21 - 2,57 | - entf. |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| KKez / DeQS nein / Hinweis 9 (S. 236) | 1,03 0,98 - 1,08 | - | 0,26 0,05 - 1,36 | - entf. |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 8,15 % 7,95 - 8,35 | ≤ 15,00 % | 4,92 % ☞ 2,27 - 10,32 | R10 ○ 6 /122 (entf.) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,05 1,03 - 1,06 | ≤ 2,08 (95. Perzentil) | 0,72 ○ 0,43 - 1,17 | R10 ○ 13 /122 (18,16) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,91 0,89 - 0,93 | ≤ 2,44 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 1,38 | R10 ○ 0 /233 (2,73) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,89 0,83 - 0,95 | ≤ 4,26 (95. Perzentil) | 1,48 ○ 0,41 - 5,32 | R10 ○ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 10 (S. 237) | 0,94 0,91 - 0,97 | - | 0,78 0,34 - 1,77 | - 5 / 122 (6,38) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile notwendig war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,97 0,94 - 1 | ≤ 2,50 (95. Perzentil) | 1,23 ○ 0,49 - 2,5 | R10 ○ 6 / 296 (4,87) |
| Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,82 0,77 - 0,88 | ≤ 2,97 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 1,81 | R10 ○ 0 / 432 (2,10) |
| Nierenlebendspende: Die verbleibende Niere der Organspenderin / des Organspenders funktionierte drei Jahre nach der Spende nur eingeschränkt | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 1,54 | Sentinel Event | entf. ○ entf. | R10 ○ entf. |
| Nierenlebendspende: Die verbleibende Niere der Organspenderin bzw. des Organspenders funktionierte ein Jahr nach der Spende nur eingeschränkt | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 0,82 | Sentinel Event | 0 % ⇄ 0 - 32,44 | R10 ⇄ 0 / 8 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Die verbleibende Niere der Organspenderin bzw. des Organspenders funktionierte zwei Jahre nach der Spende nur eingeschränkt | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 0,95 | Sentinel Event | 0 % ⇄ 0 - 32,44 | R10 ⇄ 0 / 8 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Eine regelmäßige Blutreinigung (Dialyse) war bei der Spenderin bzw. dem Spender nach der Transplantation notwendig | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 0,61 | Sentinel Event | 0 % ⇄ 0 - 24,25 | R10 ⇄ 0 / 12 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Innerhalb eines Jahres nach der Nierenspende hatte die Organspenderin bzw. der Organspender Eiweiß im Urin | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 3,33 % 2,03 - 5,43 | ≤ 20,00 % | 0 % ⇄ 0 - 32,44 | R10 ⇄ 0 / 8 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Nierenlebendspende: Innerhalb von drei Jahren nach der Nierenspende hatte die Organspenderin / der Organ- spender Eiweiß im Urin | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 2,6 % 1,2 - 5,55 | ≤ 20,00 % | entf. ○ entf. | R10 ○ entf. |
| Nierenlebendspende: Innerhalb von zwei Jahren nach der Nierenspende hatte die Organspenderin bzw. der Organspender Eiweiß im Urin | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 6,28 % 4,26 - 9,18 | ≤ 20,00 % | 0 % ☺ 0 - 35,43 | R10 ☺ 0 / 7 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Komplikationen während oder nach der Operation | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 1,9 % 1,09 - 3,29 | ≤ 10,00 % | 0 % ○ 0 - 24,25 | R10 ☺ 0 / 12 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Organspenderinnen und Organspender, die innerhalb eines Jahres nach der Nierenspende verstorben sind (bezogen auf Organspenderinnen und Organspender, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 0,75 | Sentinel Event | 0 % ☺ 0 - 32,44 | R10 ☺ 0 / 8 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Organspenderinnen und Organspender, die innerhalb von drei Jahren nach der Nierenspende verstorben sind (bezogen auf Organspenderinnen und Organspender, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 1,37 | Sentinel Event | entf. ○ entf. | R10 ○ entf. |
| Nierenlebendspende: Organspenderinnen und Organspender, die innerhalb von zwei Jahren nach der Nierenspende verstorben sind (bezogen auf Organspenderinnen und Organspender, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 0,86 | Sentinel Event | 0 % ☺ 0 - 29,91 | R10 ☺ 0 / 9 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Organspenderinnen und Organspender, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 0,61 | Sentinel Event | 0 % ☺ 0 - 24,25 | R10 ☺ 0 / 12 (entf.) |
| Nierenlebendspende: Organspenderinnen und Organspender, für die innerhalb der ersten 3 Jahre nach der Nierenspende nicht bekannt ist, ob sie leben oder verstorben sind | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0,13 0,12 - 0,15 | Sentinel Event | 0,17 ☺ 0,07 - 0,37 | D80 ☹ 4 / 23 (entf.) |
| Kommentar / Erläuterung KH: Es handelt sich bei 3 Fällen um verspätet an die Annahmestelle versendete Daten und in einem Fall um eine fehlerhafte Versichertennummer. Die Nachsorge der Patient:innen wurde zeitgerecht durchgeführt. | | | | |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|--------------------------------|---|---|
| Nierentransplantation: Die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger drei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 85,93 % 84,06 - 87,61 | - | 92 % 75,03 - 97,78 | - 23 /25 (entf.) |
| Nierentransplantation: Die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger ein Jahr nach der Transplantation ausreichend gut | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 88,53 % 86,98 - 89,91 | - | 86,11 % 71,34 - 93,92 | - 31 /36 (entf.) |
| Nierentransplantation: Die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger zwei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 88,41 % 86,76 - 89,88 | - | 90,48 % 77,93 - 96,23 | - 38 /42 (entf.) |
| Nierentransplantation: Die transplantierte Niere funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger 90 Tage nach der Transplantation ausreichend gut (bezogen auf Organ-spenden von lebenden Organspenderinnen und Organspendern) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 95,01 % 92,92 - 96,5 | ≥ 85,19 % (5. Perzentil) | entf. ⇄ entf. | S92 ○ entf. |
| Nierentransplantation: Die transplantierte Niere funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger 90 Tage nach der Transplantation ausreichend gut (bezogen auf Organ-spenden von verstorbenen Organspenderinnen und Organspendern) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 81,89 % 79,58 - 83,98 | ≥ 64,67 % (5. Perzentil) | 81,25 % ⇄ 56,99 - 93,41 | R10 ⇄ 13 /16 (entf.) |
| Nierentransplantation: Die transplantierte Niere hörte innerhalb von drei Jahren nach der Transplantation auf zu funktionieren (berücksichtigt werden nur Organempfängerinnen und Organ-empfänger, bei denen bekannt ist, ob die transplantierte Niere funktioniert oder nicht) | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 12 (S. 237) | 6,93 % 5,8 - 8,27 | - | entf. entf. | - entf. |
| Nierentransplantation: Die transplantierte Niere hörte innerhalb von einem Jahr nach der Transplantation auf zu funktionieren (berücksichtigt werden nur Organempfängerinnen und Organ-empfänger, von denen bekannt ist, ob die transplantierte Niere funktioniert oder nicht) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 4,53 % 3,69 - 5,55 | ≤ 9,99 % (90. Perzentil) | entf. ⇄ entf. | R10 ⇄ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Nierentransplantation: Die transplantierte Niere hörte innerhalb von zwei Jahren nach der Transplantation auf zu funktionieren (berücksichtigt werden nur Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt ist, ob die transplantierte Niere funktioniert oder nicht) | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 5,32 % 4,37 - 6,47 | - | 10,42 % 4,53 - 22,17 | - 5 /48 (entf.) |
| Nierentransplantation: Komplikationen während oder nach der Operation | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 13,21 % 11,8 - 14,76 | ≤ 25,00 % | entf. ○ entf. | S92 ○ entf. |
| Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 92,79 % 91,48 - 93,91 | ≥ 80,00 % | 92,86 % ☺ 77,35 - 98,02 | R10 ☺ 26 /28 (entf.) |
| Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 97,11 % 96,27 - 97,76 | ≥ 90,00 % | 100 % ☺ 90,59 - 100 | R10 ☺ 37 /37 (entf.) |
| Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0,94 % 0,61 - 1,47 | ≤ 5,00 % | 0 % ☺ 0 - 9,89 | R10 ☺ 0 /35 (entf.) |
| Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 95,75 % 94,73 - 96,58 | ≥ 85,00 % | 97,96 % ☺ 89,31 - 99,64 | R10 ☺ 48 /49 (entf.) |
| Nierentransplantation: Sofort nach der Transplantation nahm die Niere einer lebenden Organspenderin bzw. eines lebenden Organspenders bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger ihre Funktion auf und funktionierte bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 95,75 % 93,88 - 97,06 | ≥ 90,00 % | 100 % ☺ 75,75 - 100 | R10 ☺ 12 /12 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Nierentransplantation: Sofort nach der Transplantation nahm die Niere einer verstorbenen Organspenderin bzw. eines verstorbenen Organspenders bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger ihre Funktion auf und funktionierte bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 78,51 % 76,25 - 80,62 | ≥ 60,00 % | 86,96 % ⇄ 67,87 - 95,46 | R10 ⇄ 20 /23 (entf.) |
| Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 1 (S. 232) | 0,94 0,82 - 1,08 | nicht defi- niert | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,04 0,91 - 1,2 | ≤ 2,67 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,95 0,84 - 1,08 | ≤ 2,09 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird: Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 2,23 % 1,92 - 2,59 | - | entf. entf. | - entf. |
| Operation an der Brust: Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 97,33 % 97,14 - 97,51 | ≥ 90,00 % | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten) | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 0,08 % 0,03 - 0,17 | - | entf. entf. | - entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|--------------------------------|---|---|
| Operation an der Brust: Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 3,04 % 2,62 - 3,51 | ≤ 5,00 % | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Nach der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind. | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 99,63 % 99,58 - 99,68 | ≥ 98,69 % (5. Perzentil) | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 98,65 % 98,57 - 98,73 | ≥ 97,00 % | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalk-einlagerungen, sog. Mikrokalk) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 88,66 % 88,27 - 89,05 | ≥ 70,92 % (5. Perzentil) | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalk-einlagerungen, sog. Mikrokalk) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 96,2 % 95,73 - 96,62 | ≥ 94,85 % (5. Perzentil) | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Vor der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind. | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 80,1 % 79,81 - 80,39 | ≥ 38,35 % (5. Perzentil) | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|--------------------------------|---|---|
| Operation an der Brust: Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert. | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 98,9 % 98,73 - 99,04 | ≥ 95,00 % | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert. | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 98,97 % 98,86 - 99,08 | ≥ 95,00 % | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation an der Brust: Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 1,64 % 1,53 - 1,75 | ≤ 1,91 % (90. Perzentil) | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,01 0,96 - 1,07 | ≤ 2,87 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 1,5 | R10 ○ 0 /122 (2,49) |
| Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Komplikationen (z. B. Schlaganfall, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,05 1,03 - 1,07 | ≤ 2,21 (95. Perzentil) | 1,7 ○ 1,2 - 2,35 | R10 ○ 26 /122 (15,28) |
| Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 7,57 % 7,37 - 7,78 | ≤ 15,00 % | 7,5 % ↻ 4 - 13,64 | R10 ○ 9 /120 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1 0,98 - 1,02 | ≤ 2,37 (95. Perzentil) | 0,25 ○ 0,08 - 0,69 | R10 ○ entf. |
| Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 10 (S. 237) | 0,97 0,93 - 1 | - | 1,02 0,5 - 2,03 | - 7 / 122 (6,85) |
| Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 1 (S. 232) | 1,06 0,98 - 1,14 | nicht defi- niert | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,01 0,93 - 1,09 | ≤ 1,95 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,03 0,96 - 1,1 | ≤ 2,46 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft: Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 4,86 % 4,6 - 5,14 | - | entf. entf. | - entf. |
| Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 1 (S. 232) | 1,05 0,92 - 1,18 | nicht defi- niert | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird: Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,12 0,98 - 1,28 | ≤ 3,04 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Operation, die ausschließlich die Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) betrifft und bei der der Brustkorb eröffnet wird: Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,03 0,91 - 1,15 | ≤ 2,29 (95. Perzentil) | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Die Bauchspeicheldrüse funktioniert bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger drei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 79,46 % 71,07 - 85,91 | - | entf. entf. | - entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Die Bauchspeicheldrüse funktioniert bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger zwei Jahre nach der Transplantation ausreichend gut | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 78,43 % 69,5 - 85,3 | - | entf. entf. | - entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Die Bauchspeicheldrüse funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger ein Jahr nach der Transplantation ausreichend gut | | | | |
| Transparenzkennzahl / DEQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 84 % 75,58 - 89,9 | - | entf. entf. | - entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Die transplantierte Bauchspeicheldrüse funktionierte bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend gut | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 84,25 % 76,92 - 89,57 | ≥ 75,00 % | entf. ○ entf. | R10 ○ entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Die transplantierte Bauchspeicheldrüse musste bei der Organempfängerin bzw. dem Organempfänger wieder entfernt werden | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 11,63 % 7,17 - 18,3 | ≤ 20,00 % | entf. ○ entf. | R10 ○ entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die drei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 94,02 % 88,16 - 97,07 | ≥ 75,00 % | entf. ○ entf. | R10 ○ entf. |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die ein Jahr nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 96 % 90,16 - 98,43 | ≥ 90,00 % | entf. entf. | N01 ○ entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 1,55 % 0,43 - 5,48 | ≤ 5,00 % | entf. ○ entf. | R10 ○ entf. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation: Organempfängerinnen und Organempfänger, die zwei Jahre nach der Transplantation lebten (bezogen auf Organempfängerinnen und Organempfänger, von denen bekannt war, ob sie lebten oder verstorben sind) | | | | |
| Qualitätsindikator / DEQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 93,33 % 86,87 - 96,73 | ≥ 80,00 % | entf. ☺ entf. | R10 ☺ entf. |
| Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers: Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 1,07 % 0,87 - 1,31 | nicht defi- niert | 0 % ☺ 0 - 14,31 | N02 ○ 0 / 23 (entf.) |
| Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,07 0,93 - 1,23 | ≤ 4,00 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 20,3 | R10 ○ 0 / 23 (0,16) |
| Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers: Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 0,74 % 0,55 - 0,98 | nicht defi- niert | 0 % ☺ 0 - 15,46 | N02 ○ 0 / 21 (entf.) |
| Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 1,33 % 1,09 - 1,63 | ≤ 2,90 % | 0 % ☺ 0 - 19,36 | R10 ○ 0 / 16 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,76 0,64 - 0,9 | ≤ 4,62 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 14,17 | R10 ○ 0 /16 (0,22) |
| Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 0,68 % 0,49 - 0,93 | nicht defi- niert | entf. ☞ entf. | N02 ○ entf. |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand – Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 4 (S. 234) | 0 % 0 - 0 | Sentinel Event | entf. ☞ entf. | A71 ○ entf. |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand – Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben. | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 0,01 % 0,01 - 0,01 | - | entf. entf. | - entf. |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,06 1,05 - 1,07 | ≤ 2,45 (95. Perzentil) | 0,77 ○ 0,63 - 0,95 | R10 ○ 89 /22.791 (115,63) |
| Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist – Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2) | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 0,35 % 0,35 - 0,35 | - | 0,3 % 0,24 - 0,38 | - 68 /22.791 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| <p>Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist – Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)</p> | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 0,06 % 0,06 - 0,06 | - | 0,08 % 0,05 - 0,12 | - 18 / 22.791 (entf.) |
| <p>Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden): Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt</p> | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein | 0,15 % 0,09 - 0,25 | nicht defi- niert | 0 % ➔ 0 - 14,31 | N02 ○ 0 / 23 (entf.) |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind</p> | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 13 (S. 238) | 92,31 % 92,01 - 92,6 | ≥ 80,00 % | 100 % ○ 96,37 - 100 | R10 ○ 102 / 102 (entf.) |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind</p> | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 12 (S. 237) | 3,1 % 2,76 - 3,49 | - | 0 % 0 - 9,89 | - 0 / 35 (entf.) |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)</p> | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 12 (S. 237) | 3,05 % 2,43 - 3,82 | - | 0 % 0 - 35,43 | - 0 / 7 (entf.) |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben</p> | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 1,46 % 1,27 - 1,67 | - | 0 % 0 - 11,7 | - 0 / 29 (entf.) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ |
|--|--|-------------------------------|---|---|
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt</p> | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 13 (S. 238) | 6,98 % 3,24 - 14,4 | Sentinel Event | entf. ○ entf. | N01 ○ entf. |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthaltes verstorben</p> | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 11 (S. 237) | 1,83 % 1,42 - 2,35 | - | 0 % 0 - 21,53 | - 0 / 14 (entf.) |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden</p> | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 12 (S. 237) | 2,23 % 1,31 - 3,77 | - | entf. entf. | - entf. |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war</p> | | | | |
| Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 12 (S. 237) | 1,74 % 1,31 - 2,32 | - | 0 % 0 - 24,25 | - 0 / 12 (entf.) |
| <p>Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)</p> | | | | |
| Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 1,01 0,93 - 1,09 | ≤ 3,10 (95. Perzentil) | 0 ○ 0 - 2,1 | R10 ○ 0 / 67 (1,73) |

| Art des Werts / Bezug zum Verfahren Bezug Infektionen ¹ / Fachl. Hinweis IQTIG ² | Bund Ergebnis Vertrauens- bereich | Ref.- Bereich ³ | Ergebnis ⁴ Vertrauens- bereich | Bewertung ⁵ Beob. / Ges. (Erw.) ⁶ | |
|---|--|-------------------------------|---|---|---------------------|
| Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 10 (S. 237) | 1,05 0,9 - 1,22 | - - | 0,78 0,14 - 3,98 | - entf. |
| Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war | Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 12 (S. 237) | 2,15 % 1,56 - 2,97 | - - | 0 % 0 - 43,45 | - 0 / 5 (entf.) |
| Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war | Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 12 (S. 237) | 1,36 % 1,17 - 1,58 | - - | 0 % 0 - 13,8 | - 0 / 24 (entf.) |
| Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | Transparenzkennzahl / DeQS nein / Hinweis 10 (S. 237) | 0,96 0,86 - 1,07 | - - | 0 0 - 3,87 | - 0 / 67 (0,94) |
| Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis): Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) | Qualitätsindikator / DeQS nein / Hinweis 2 (S. 233) | 0,92 0,81 - 1,05 | ≤ 2,26 (95. Perzentil) | 0,58 ○ 0,1 - 2,94 | R10 ○ entf. |

¹ Bezug zu Infektionen: Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus.

² Der fachliche Hinweis des IQTIG ist in der nachfolgenden Tabelle zu finden.

³ Ref.-Bereich: Bundesweiter Referenzbereich.

⁴ Ergebnis: Rechnerisches Ergebnis für das Berichtsjahr und Entwicklung zum vorherigen Berichtsjahr.

➕ = verbessert; ➡ = unverändert; ➖ = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

⁵ Bewertung: Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen und Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr.

N01 = Bewertung nicht vorgesehen: DeQS: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind;

N02 = Bewertung nicht vorgesehen: DeQS: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert;

N99 = Bewertung nicht vorgesehen: DeQS: Sonstiges (im Kommentar erläutert);

R10 = Ergebnis liegt im Referenzbereich: DeQS: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich;

A71 = Bewertung nach Stellungnahmeverfahren als qualitativ auffällig: DeQS: Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel;

D80 = Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation: DeQS: Unvollständige oder falsche Dokumentation;

S92 = Sonstiges: DeQS: Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden.

⬆ = verbessert; ➡ = unverändert; ⬇ = verschlechtert; ○ = eingeschränkt/nicht vergleichbar.

⁶ Beob.: Beobachtete Ereignisse. Ges.: Grundgesamtheit/Fallzahl. Erw.: Erwartete (berechnete) Ereignisse.

Die Anforderungen zum Datenschutz sind erfüllt, wenn Beob. oder Ges. zwischen 1 und einschließlich 3 liegt.

⁷ Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs.

Fachliche Hinweise des IQTIG

| | Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen |
|-----------|--|
| Hinweis 1 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den Methodischen Grundlagen unter folgendem Link entnommen werden: Methodische Grundlagen des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</p> |

| | Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen |
|-----------|---|
| Hinweis 2 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den Methodischen Grundlagen unter folgendem Link entnommen werden: Methodische Grundlagen des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den Methodischen Grundlagen unter folgendem Link entnommen werden: Methodische Grundlagen des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</p> |
| Hinweis 3 | <p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den Methodischen Grundlagen unter folgendem Link entnommen werden: Methodische Grundlagen des IQTIG, Kapitel 15 Dieser Qualitätsindikator basiert auf der schriftlichen Befragung von Patientinnen und Patienten. Ein Ergebnis ist dann auffällig, wenn die Patientenantworten insgesamt darauf schließen lassen, dass eine vorab definierte Qualitätsanforderung vom Krankenhaus nicht erreicht wurde. Die Qualitätsanforderung wird anhand eines Referenzbereichs festgelegt. Der konkrete Bezug zu Einzelfällen oder einzelnen Antworten ist zu keinem Zeitpunkt nach der Auswertung möglich. Weitere Informationen zur Auswertungsmethodik der Patientenbefragung sind hier zu finden: https://iqtig.org/qi-patientenbefragungen/. Informationen zum Ablauf der Patientenbefragung sind der Patienteninformation des G-BA zum Verfahren QS PCI zu entnehmen: G-BA_Patienteninformation-PCI_QS-PCI Gemäß Teil 2 § 19 Abs. 8, Verfahren QS PCI, DeQS-RL befindet sich die Patientenbefragung des Verfahrens QS PCI für die ersten 4,5 Jahre (2022-2026) in der Erprobung, sodass die Ergebnisse für das Berichtsjahr 2024 standortbezogen ohne Referenzbereich veröffentlicht werden.</p> |

| Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen | |
|---|--|
| Hinweis 4 | <p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15</p> |
| Hinweis 5 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2</p> <p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15</p> |
| Hinweis 6 | <p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15</p> |

| | |
|-----------|--|
| | Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen |
| | <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Hinweis 7 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |

| Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen | |
|---|---|
| Hinweis 8 | <p>Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den <i>Methodischen Grundlagen</i> unter folgendem Link entnommen werden: <i>Methodische Grundlagen</i> des IQTIG, Kapitel 15</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239- 254. ISBN: 978-3794527267.</p> |
| Hinweis 9 | <p>In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenz-kennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den <i>Methodischen Grundlagen</i> unter folgendem Link entnommen werden: <i>Methodische Grundlagen</i> des IQTIG, Kapitel 20.2</p> |

| Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen | |
|---|---|
| Hinweis 10 | <p>In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenz-kennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Eine Risikoadjustierung hat das Ziel, die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleit-erkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 20.2 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</p> |
| Hinweis 11 | <p>In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenz-kennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/</p> |
| Hinweis 12 | <p>In Ergänzung zu Qualitätsindikatoren geben Kennzahlen (Transparenz-kennzahlen, ergänzende Kennzahlen, kalkulatorische Kennzahlen etc.) zusätzliche Informationen an. Im Gegensatz zu Qualitätsindikatoren haben solche Kennzahlen keinen Referenzbereich; daher findet keine Bewertung der Versorgungsqualität statt. Nähere Informationen zu Kennzahlen sind unter folgendem Link zu finden: https://iqtig.org/kennzahlenkonzept/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/</p> |

| | |
|------------|--|
| | Fachlicher Hinweis des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen |
| Hinweis 13 | Der Referenzbereich stellt die konkret zu erfüllende Anforderung für ein oder mehrere Qualitätsmerkmale dar und ermöglicht einen Abgleich zwischen Indikatorergebnissen und konkreter Anforderung. Es ist zu beachten, dass ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Im sogenannten Stellungnahmeverfahren wird das auffällige Ergebnis analysiert und eine Bewertung der Qualität vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können den ?Methodischen Grundlagen? unter folgendem Link entnommen werden: ?Methodische Grundlagen? des IQTIG, Kapitel 15 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder der Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/ |

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über §§ 136a und 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| | |
|--|---|
| Aktuelle Informationen hierzu finden Sie auf unserer Homepage unter diesem Link: | |
| Leistungsbereich | Weitere Verfahren der vergleichenden externen Qualitätssicherung sind Zertifizierungen und Befragungen. |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Aktuelle Informationen hierzu finden Sie auf unserer Homepage unter diesem Link: |
| Ergebnis | https://www.kliniken-koeln.de/Qualitaet_und_Sicherheit.htm?ActiveID=2932 |

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen (Mm-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

| | |
|--|----|
| Nierentransplantation (inklusive Lebendspende) | |
| Mindestmenge | 25 |
| Erbrachte Menge | 37 |

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene | |
|--|---|
| Mindestmenge | 26 |
| Erbrachte Menge | 2 |
| Begründung bei Unterschreitung | Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Absatz 5 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patientinnen und Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war. |

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene | |
|---|----|
| Mindestmenge | 15 |
| Erbrachte Menge | 33 |

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|-------------------------------|-----|
| Mindestmenge | 50 |
| Erbrachte Menge | 382 |

| Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie) | |
|---|--|
| Mindestmenge | 50 |
| Erbrachte Menge | 1 |
| Begründung bei Unterschreitung | Leistungserbringung trotz Nichtvorliegens einer positiven Prognose und ohne einschlägigen Ausnahmegrund. |
| Kommentar / Erläuterung | Es handelte sich um eine Korrektur-OP ohne CA-Nachweis. |

| Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen | |
|---|-----|
| Mindestmenge | 40 |
| Erbrachte Menge | 171 |

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

| Nierentransplantation (inklusive Lebendspende) | |
|---|----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen bei der Prognoseprüfung gemäß § 5 Absatz 5 und 6 Mm-R bestätigt | ja |
| Mindestmenge Prognosejahr | 25 |
| Erbrachte Menge 2024 | 37 |
| In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge | 37 |

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene | |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | nein |
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen bei der Prognoseprüfung gemäß § 5 Absatz 5 und 6 Mm-R bestätigt | nein |
| Mindestmenge Prognosejahr | 26 |
| Erbrachte Menge 2024 | 2 |
| In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge | 2 |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung im Prognosejahr nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | nein |
| Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden | nein |

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene | |
|---|----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen bei der Prognoseprüfung gemäß § 5 Absatz 5 und 6 Mm-R bestätigt | ja |
| Mindestmenge Prognosejahr | 20 |
| Erbrachte Menge 2024 | 33 |
| In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge | 40 |

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|---|-----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen bei der Prognoseprüfung gemäß § 5 Absatz 5 und 6 Mm-R bestätigt | ja |
| Mindestmenge Prognosejahr | 50 |
| Erbrachte Menge 2024 | 382 |
| In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge | 384 |

| Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie) | |
|---|------|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | nein |
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen bei der Prognoseprüfung gemäß § 5 Absatz 5 und 6 Mm-R bestätigt | nein |
| Mindestmenge Prognosejahr | 100 |
| Erbrachte Menge 2024 | 1 |
| In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge | 1 |
| Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung im Prognosejahr nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt | nein |
| Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden | nein |

| Thoraxchirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms bei Erwachsenen | |
|---|-----|
| Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt | ja |
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Kranken- und Ersatzkassen bei der Prognoseprüfung gemäß § 5 Absatz 5 und 6 Mm-R bestätigt | ja |
| Mindestmenge Prognosejahr | 75 |
| Erbrachte Menge 2024 | 171 |
| In den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge | 167 |

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

| Nr. | Vereinbarung bzw. Richtlinie |
|------|--|
| CQ01 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma |
| CQ25 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser Mitralklappen-Clipping (MitraClip) |
| CQ26 | Beschluss über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der gezielten Lungendenerverung durch Katheterablation bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung |
| CQ27 | Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QS-Richtlinie bronchoskopische LVR /QS-RL BLVR) |
| CQ28 | Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Verfahren der Liposuktion bei Lipödem im Stadium III (QS-RL Liposuktion) |

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.

- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.

- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

| | | Anzahl ¹ |
|----|---|---------------------|
| 1. | Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht ² unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 221 |
| 2. | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 1, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt | 149 |
| 3. | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 149 |

¹ Angabe in Personen

² 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)

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsgrad ¹ | Ausnahmetatbestände |
|--------------------------|-----------------|---------|---|---------------------|
| Intensivmedizin | Station 115/125 | Tag | 100 % | 0 |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsgrad ¹ | Ausnahmetatbestände |
|--|-----------------|---------|---|---------------------|
| Intensivmedizin | Station 115/125 | Nacht | 100 % | 0 |
| Intensivmedizin | Station 192 | Tag | 100 % | 0 |
| Intensivmedizin | Station 192 | Nacht | 100 % | 0 |
| Neurologische Schlaganfalleinheit | Station 233/234 | Tag | 100 % | 0 |
| Neurologische Schlaganfalleinheit | Station 233/234 | Nacht | 100 % | 0 |
| Neurologie | Station 235 | Tag | 100 % | 0 |
| Neurologie | Station 235 | Nacht | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 235 | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 235 | Nacht | 100 % | 0 |
| Innere Medizin | Station 3B | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin | Station 3B | Nacht | 91,67 % | 0 |
| Innere Medizin | Station 3C | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin | Station 3C | Nacht | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 3C | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 3C | Nacht | 100 % | 0 |
| Innere Medizin | Station 4A | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin | Station 4A | Nacht | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4B | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4B | Nacht | 91,67 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4C | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4C | Nacht | 75 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4C | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5A | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5A | Nacht | 100 % | 0 |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsgrad ¹ | Ausnahme- tatbestände |
|--|------------|---------|---|--------------------------|
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5B | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5B | Nacht | 91,67 % | 1 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5C | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5C | Nacht | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5C | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6A | Tag | 100 % | 1 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6A | Nacht | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6B | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6B | Nacht | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6B | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6C | Tag | 91,67 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6C | Nacht | 100 % | 1 |
| Neurochirurgie | Station 7B | Tag | 83,33 % | 0 |
| Neurochirurgie | Station 7B | Nacht | 41,67 % | 0 |
| Neurologie | Station 8A | Tag | 100 % | 0 |
| Neurologie | Station 8A | Nacht | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K1 | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K1 | Nacht | 100 % | 0 |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsgrad ¹ | Ausnahmetatbestände |
|--|---------------|---------|---|---------------------|
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K4 | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K4 | Nacht | 100 % | 1 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K5 | Tag | 100 % | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K5 | Nacht | 91,67 % | 1 |
| Intensivmedizin | Station LUIT5 | Tag | 100 % | 0 |
| Intensivmedizin | Station LUIT5 | Nacht | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station OIMC | Tag | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station OIMC | Nacht | 100 % | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station OIMC | Tag | 100 % | 0 |
| Intensivmedizin | Station OITS | Tag | 100 % | 0 |
| Intensivmedizin | Station OITS | Nacht | 100 % | 0 |

¹ Monatsbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der Monate des Berichtsjahres, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen auf der jeweiligen Station im Monatsdurchschnitt eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹ |
|------------------------------------|-----------------|---------|--|
| Intensivmedizin | Station 115/125 | Tag | 83,06 % |
| Intensivmedizin | Station 115/125 | Nacht | 98,63 % |
| Intensivmedizin | Station 192 | Tag | 83,33 % |
| Intensivmedizin | Station 192 | Nacht | 95,9 % |
| Neurologische Schlaganfall-einheit | Station 233/234 | Tag | 99,18 % |
| Neurologische Schlaganfall-einheit | Station 233/234 | Nacht | 98,63 % |
| Neurologie | Station 235 | Tag | 100 % |
| Neurologie | Station 235 | Nacht | 94,81 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 235 | Tag | 100 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 235 | Nacht | 94,81 % |
| Innere Medizin | Station 3B | Tag | 97,81 % |
| Innere Medizin | Station 3B | Nacht | 38,52 % |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹ |
|--|------------|---------|--|
| Innere Medizin | Station 3C | Tag | 100 % |
| Innere Medizin | Station 3C | Nacht | 99,45 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 3C | Tag | 100 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 3C | Nacht | 99,45 % |
| Innere Medizin | Station 4A | Tag | 99,73 % |
| Innere Medizin | Station 4A | Nacht | 53,55 % |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4B | Tag | 98,09 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4B | Nacht | 84,97 % |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4C | Tag | 90,16 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4C | Nacht | 44,54 % |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4C | Tag | 90,16 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5A | Tag | 98,33 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5A | Nacht | 78,33 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5B | Tag | 96,45 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5B | Nacht | 90,16 % |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5C | Tag | 98,91 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5C | Nacht | 90,71 % |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹ |
|--|----------------|---------|--|
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 5C | Tag | 98,91 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6A | Tag | 100 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6A | Nacht | 93,79 % |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6B | Tag | 99,45 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6B | Nacht | 95,63 % |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6B | Tag | 99,45 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6C | Tag | 70,49 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6C | Nacht | 97,54 % |
| Neurochirurgie | Station 7B | Tag | 72,4 % |
| Neurochirurgie | Station 7B | Nacht | 40,71 % |
| Neurologie | Station 8A | Tag | 84,97 % |
| Neurologie | Station 8A | Nacht | 54,1 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K1 | Tag | 98,36 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K1 | Nacht | 92,35 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K4 | Tag | 97,27 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K4 | Nacht | 58,2 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K5 | Tag | 95,36 % |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station K5 | Nacht | 33,61 % |
| Intensivmedizin | Station LUIITS | Tag | 98,63 % |
| Intensivmedizin | Station LUIITS | Nacht | 99,45 % |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad ¹ |
|--|--------------|---------|--|
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station OIMC | Tag | 100 % |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station OIMC | Nacht | 99,18 % |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station OIMC | Tag | 100 % |
| Intensivmedizin | Station OITS | Tag | 91,26 % |
| Intensivmedizin | Station OITS | Nacht | 89,62 % |

¹ Schichtbezogener Erfüllungsgrad: Anteil der geleisteten Schichten auf der jeweiligen Station, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen eingehalten wurden, getrennt nach Tag- und Nachtschicht. (Hinweis: Mögliche Ausnahmetatbestände sind nicht berücksichtigt)

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATPM-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATPM nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden keine Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet.

8

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätsziele werden zwischen den jeweiligen Chefärzten / Abteilungsleitungen und der Geschäftsleitung vereinbart. Im Rahmen von Strategietagungen, in Zielvereinbarungsgesprächen und Monatsgesprächen wird die Übereinstimmung der Ziele mit den Unternehmenszielen überprüft und weiterentwickelt. Die jeweilige Abteilungsleitung bespricht die Qualitätsziele mit dem jeweiligen Team. Gemeinsam werden Ziele konkretisiert und die notwendige Fort- und Weiterbildung oder andere Maßnahmen vereinbart. Übergreifende Qualitätsziele sind die Patientenzufriedenheit und -sicherheit sowie die Mitarbeiterzufriedenheit. Die übergreifenden und fachspezifischen Qualitätsziele sind unter D-2 zusammengefasst.

Die Ziele sind auf unser Leitbild und die strategischen Ziele mit den Dimensionen Mitarbeiterorientierung / Kultur, Patienten-/Kundenorientierung, Struktur, Prozesse und Wirtschaftlichkeit ausgerichtet.

Unser Leitsatz im Leitbild heißt "Beste Medizin für alle - Der Mensch im Zentrum unseres Handelns". Die Kliniken Köln stellen einen wesentlichen Teil der Gesundheitsversorgung im Großraum Köln sicher. Als kommunale Kölner Krankenhäuser stehen sie jeder und jedem offen, unabhängig von ethnischer Herkunft, Geschlecht, sexueller Orientierung, Religion, Weltanschauung und sozialer Stellung. Die stete Achtung der Menschenwürde ist grundlegend.

Wir respektieren das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten und bieten allen Patienten*innen Fürsorge und Hilfe an. Ist Heilung nicht möglich, begleiten und beraten wir mit unseren Konzepten bis hin zur palliativen Versorgung.

Patientinnen und Patienten begegnen wir respektvoll und berücksichtigen dabei individuelle Bedürfnisse sowie den „Umgangs- und Verhaltenscodex“.

Auch wenn Engpässe aufgrund der limitierten Ressourcen auftreten, ist die Würde des Menschen für uns unantastbar. Dies schließt auch die Fürsorge für Patienten ein, die ihre eigenen Bedürfnisse noch nicht oder nicht mehr eigenständig äußern können.

Unsere **Unternehmenskultur** beantwortet die Frage, wie wir unsere strategischen Ziele erreichen und unser ethisches Grundverständnis umsetzen. Kern unserer Unternehmenskultur sind unsere **gemeinsamen Werte**, für deren Umsetzung alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verantwortlich sind:

- *Gemeinsamkeit*
- *Ehrlichkeit*
- *Verbindlichkeit*
- *Offenheit*

Die Führungskräfte haben beim Vermitteln und Umsetzen dieser Werte die Vorbildrolle. Unser Führungsverständnis passend zu unseren Werten und zu unserer Strategie ist durch folgende Führungsgrundsätze definiert:

Wir als Führungskräfte in den Kliniken Köln

- *setzen uns gemeinsam für das ganze Unternehmen ein,*
- *treffen Entscheidungen verbindlich und kommunizieren diese klar,*
- *schaffen Vertrauen und Glaubwürdigkeit durch Ehrlichkeit und Transparenz,*
- *sprechen Anerkennung und Kritik in einer angemessenen, wertschätzenden Weise an,*
- *sind in der Lage konstruktive Kritik anzunehmen, sich selbst zu reflektieren und eigene Fehler einzugestehen,*

- *fördern das Miteinander und die Zusammenarbeit im Team und*
- *initiiieren und gestalten Veränderungen zur Weiterentwicklung des Unternehmens.*

Ausgehend vom Leitbild und den strategischen Zielen 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 Mitarbeitergespräch die für das jeweilige Jahr wichtigsten Ziele.

D-2 Qualitätsziele

Gemeinsame Ziele der Fachabteilungen sind:

- Implementierung mindestens zwei neuer Behandlungspfade pro Jahr (solange es hierfür geeignete Krankheitsbilder gibt) sowie Aktualisierung der bestehenden Behandlungspfade alle 3 Jahre und bei Bedarf, z.B. sobald Leitlinien der Fachgesellschaften ergänzt oder aktualisiert sind.
- Unterstützung des klinischen Risikomanagements (u. a. Risikoaudits, CIRS, Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen, Analyse besonderer Vorkommnisse, insbesondere Behandlungsfehlervorfälle, Nutzung der OP-Sicherheitscheckliste / Team Time Out)
- Umsetzung der Aktionspläne
 - zu den halbjährlichen Auswertungen der kontinuierlichen Patientenbefragung
 - zum Berichtswesen der medizinischen Qualitätsindikatoren
 - zu den durchgeführten externen und internen Audits

Die Zielsetzung ist jeweils das Erreichen der Benchmarkwerte, der Referenzwerte, die Erfüllung der Anforderungen der Zertifizierungsverfahren sowie der Anforderungen der GBA-Richtlinie zum Qualitätsmanagement.

Krankenhausübergreifende Bereiche/Einrichtungen der Kliniken Köln:

Pflegedienst

- Aktive Mitwirkung bei der Umsetzung unserer Werte und Führungsgrundsätze
- Stabilisierung des Personalausfallkonzepts; Erweiterung des Mitarbeiter-Pools
- Neuorganisation der Stationsabläufe (Service & Schrankversorgung)
- Jährliche Durchführung von Entwicklungsgespräche durch den/die Vorgesetzten
- Umsetzung incl. Evaluierung der Nationalen Expertenstandards in der Pflege
- Durchführung und (Re-) Evaluation von Stationsanalysen (jährliche stationsinterne Audits) in allen Pflege- und Funktionsbereichen u.a. zur Überprüfung der Patientenpflege und der Umsetzung von Standards und Verfahrensanweisungen
- Weiterführung von Hygiene-Audits zur Überprüfung der Hygienestandards und der Hygienequalität auf den Stationen bzw. in den Funktionsbereichen
- Umsetzung und Evaluierung der Pflegevisite
- Weiterentwicklung des standardisierten Pflege-Assessment-Instruments zur Erfassung des Pflegebedarfs

- Steigerung der pflegerischen Dokumentationsqualität in Bezug auf Erlössicherung, Rechtssicherheit und Informationsgehalt
- Erfassung der Stürze und der Dekubiti (laut der entsprechenden DNQP-Expertenstandards); Umsetzungsevaluation von Aktionsplänen
- Weiterer Ausbau des Wundmanagements, Ausbildung zum Wundexperten „ICW“ und Schulung der Wundmentor*innen
- Kontinuierliche hausübergreifende Aktualisierung der Pflegestandards
- Optimierung des Entlassungsmanagements auch im Hinblick auf die neuen gesetzlichen Anforderungen
- Erstellen von Konzepten zu den Themen Delir und Demenz für die Krankenhäuser Merheim und Holweide

Zentrum für Interdisziplinäre Viszeralmedizin (ZIV):

Klinik für Viszeral-, Tumor-, Transplantations- und Gefäßchirurgie und Klinik für Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie, Gastrointestinale Infektionen und Ernährungsmedizin an den Standorten Merheim und Holweide:

- Weiterentwicklung des standortübergreifenden Zentrums für interdisziplinäre Viszeralmedizin mit entsprechenden Schwerpunkten
- Etablierung und Ausbau der robotischen Chirurgie als Ergänzung zum Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie an den Standorten Merheim und Holweide
- Onkologische Operationen mit Schwerpunkt in Merheim
 - Etablierung des Pankreaszentrums
 - Etablierung des Darmzentrums
 - Weiterentwicklung der Leberchirurgie
 - Zentrum für Onkologische Chirurgie
 - Ausbau der HIPEC
- Ausbau der Onkologischen Ambulanzen an den Standorten zur Versorgung und Nachsorge aller onkologischen Patienten des ZIV
- Schwerpunkt Funktionelle Chirurgie des oberen Gastrointestinal Traktes (Foregut) am Standort Holweide
- Schwerpunkt Funktionelle Chirurgie des unteren Gastrointestinal Traktes am Standort Holweide
- Etablierung neuer endoskopischer Verfahren, z.B. POEM des Ösophagus
- Ausbau der Akademie für endoskopisch tätiges Assistenzpersonal und Ärzte (Endoakademie: Spyglass, LAMS, RX, enterale Sondensysteme)
- Etablierung weiterer klinischer Studien in der Gastroenterologie und Onkologie, Interdisziplinäres Studienzentrum
- Prospektive Erfassung aller eingriffsbezogenen Komplikationen und Auswertung, Durchführung von Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Aufbau eines telemedizinbasierten Netzwerks im Kölner Großraum für komplizierte chirurgische Behandlungsfälle zusammen mit der Radiologie
- Weiterentwicklung des Internet-Auftritts mit interaktiven Elementen, insbesondere auch Darstellung der standortübergreifenden Kliniken mit Ausbau von Schwerpunkten

- Expansion des Behandlungsschwerpunkts für peritoneale metastasierte Tumorerkrankungen
- Zentrales ZPM für alle Kliniken
- Ausbau des gemeinsamen interdisziplinären Zentrums für Viszeralmedizin zusammen mit der Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie Holweide und Merheim – zunehmende Konzentration der Versorgung in Merheim gemäß des Gesundheitscampus Merheim der Kliniken Köln
- Verbesserung der Patienten- und Einweiserinformationen durch regelmäßige Fortbildungen für Zuweiser und Patienten analog der Behandlungsschwerpunkte in der Klinik
- Optimierung der Koordination zwischen Ärzten und Pflegenden zum Abbau der Wartezeiten im Rahmen der Sprechstunden
 - Verbesserung des Patientenservice in der Zentralen Notaufnahme beider Standorte
 - Aufbau einer standort-übergreifenden Ambulanz im Zentrum für Viszeralmedizin
- Neue Planung der Zertifizierung als Viszeral-/Onkologisches Zentrum an beiden Standorten (Merheim und Holweide)
- Erweiterung und Ausbau des Zentrums für Gefäßmedizin
- Erweiterung des Schwerpunkts Gefäßchirurgie am Standort Merheim
- Stärkung der Allgemeinchirurgie am Standort Holweide
- Foregut-/Refluxzentrum Zentrum Holweide
- Ausbau der endokrinen Chirurgie und Schilddrüsen Chirurgie mit Zertifizierung am Standort Holweide

Institut für Transfusionsmedizin:

- Selbstversorgung der Patienten mit Blutkomponenten im Umfang von 98%
- Optimierung des Werbekonzepts zur Blutspender-Gewinnung
- Erfüllen des Akkreditierungsstandards nach DIN EN ISO 15189 der DAkkS für die medizinische Laboratoriumsdiagnostik des Instituts
- Erfüllung der AMG/GMP-Vorgaben als Arzneimittelhersteller
- Umzug in ansprechendere Räume für die Spender*innen

Zentralapotheke:

- Abteilungsübergreifender Aufbau eines Gerinnungsdepots für Notfälle
- Teilhabe an der Implementierung der elektronischen Patientenakte (ePA)
- Verantwortliche Mitarbeit bei der Implementierung des Medikationstools der ePA in den Kliniken
- Aufbau einer Unit-Dose-Versorgung bei den Kliniken Köln

Institut für Pathologie:

- Ausbau des Qualitätszirkels Histologie
- Ausbau eines Pathologie-spezifischem QM, evtl. mit Akkreditierung

- Weiterentwicklung des Rheinischen Tumorzentrums

Zentrales Institut für Hygiene:

- Schulung aller medizinischen Mitarbeiter*innen in allen Bereichen sicherstellen (z.B. durch Präsentation am Einführungstag)
- Teilnahme am Hand-KISS
- Teilnahme an Surveillance Untersuchungen
- Durchführung von Hygiene-Audits zur Überprüfung der Hygienestandards und der Hygienequalität auf den Stationen bzw. in den Funktionsbereichen

Krankenhaus Merheim:

Zentrale Interdisziplinäre Notaufnahme:

- Optimierung der Zusammenarbeit zwischen Rettungsdienst und Notaufnahme auf Grundlage einer Rettungsdienstbefragung und regelmäßigem, persönlichen Austausch
- Entwicklung und Implementierung weiterer SOPs im Zusammenarbeit mit allen Fachdisziplinen
- Intensivierung der regelmäßigen, interprofessionellen Mitarbeiterschulung und –einberufung zu notfallmedizinischen Themen
- Umbau der Büro- und Behandlungsräume zur Erweiterung der Behandlungsplätze
- Evaluation und Reduzierung der Wartezeiten Notaufnahme

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin mit der Sektion Schmerz- und Palliativmedizin:

- Neubau der Prämedikationsambulanz mit Erweiterung der Arbeitsplätze
- Entwicklung & Implementierung weiterer SOP´s und Checklisten
- Intensivierung der Narkosesimulation
- Optimierung des perioperativen Monitorings
- Optimierung der OP-Organisation
- Optimierung der Geräteausstattung
- Intensivierung der Mitarbeiterschulungen & -weiterbildung
- Optimierung des PDMS & der Geräteausstattung
- Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister
- Umsetzung der Qualitätsziele der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Klinik für Augenheilkunde:

- Vertiefung des klinischen Schwerpunkts Glaukom um Minimal Invasive Implantate
- Verschlankung der administrativen Erfassung von ambulanten Patienten

auf Duria inklusive Abrechnung (Optimierung der Patientenversorgung und Abrechnung)

- Einführung eines Online Terminkalenders (Doctolib) um die Erreichbarkeit der Klinik und Planung zu optimieren.
- Etablierung eines ZPA zur optimierten Planung von Operationen und Stationsbelegung mit Besetzung durch eine OP Schwester und eine den Ärzten und den MFA's vorgesetzten Leitung
- Synchronisierung der elektronischen Patientenakte für die Augenklinik mit dem Krankenhausinformationssystem und automatische Einbindung
- Optimierte Patiententerminierung und Leitung durch Aaron-AI Telefonsysteme
- Erweiterung der Kooperationen mit anderen Kliniken zwecks Hornhautspende
- Etablierung einer operativen Ausbildung zur Assistenzarztzeit
- Etablierung der D2D Kommunikation mit den häufig zuweisenden Praxen zur Vereinfachung von Befundübermittlung
- Etablierung einer augenheilkundlichen Notfallpraxis bei den Kliniken der Stadt Köln

Zentrum für Orthopädie, Plastische Chirurgie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie (OPUS):

Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

- Weitere Intensivierung in der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kollegen auch auf der Grundlage der Ergebnisse der Einweiserbefragung
- Ausbau und Etablierung der „Sportklinik“ als überregionalem Behandlungsschwerpunkt
- Weiterer Ausbau der Stellung und Rezertifizierung als Endoprothetik Zentrum der Maximalversorgung
- Ausbau des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens als Schwerpunktzentrum der Berufsgenossenschaften am Standort Köln. Weiterführung der Zulassung zum Schwerstverletzungsarten-Verfahren (SAV-Status)
- Weiterer Ausbau der Stellung als zertifiziertes überregionales Traumazentrum im Rahmen des Traumanetzwerks Köln
- Rezertifizierung als Zentrum für Alterstraumatologie in Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus in Köln-Kalk

Plastische Chirurgie

- Aufbau einer speziellen Ästhetikprechstunde
- Optimierung der Wartezeiten in den Sprechstunden
- Verbesserung der Patientenströme in der Ambulanz (ZPM)
- Implementierung weiterer Behandlungspfade
- Ausbau der weiteren klinischen Forschung
- Zertifizierung als Verbrennungszentrum durch die EBA (zusammen mit der Kinderklinik)

Zentrum für Lungenheilkunde (Thoraxchirurgie, Pneumologie):

Pneumologie

- Re-Zertifizierung des Weaningzentrums mit dem multiprofessionellem Team aus spezialisierten Ärzten, Pflegefachkräften und Atemtherapeuten
- Anerkennung als Lungenzentrum nach G-BA https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3498/Z-R_2024-04-18_iK-2024-07-05.pdf
- Ausbau und Erhalt der Spezialambulanzen (ASV Rheuma, ASV Mukoviszidose)
- Erhalt und Ausbau des Lungenkrebszentrums (zusammen mit der Abteilungen Thoraxchirurgie, Onkologie, Radiologie, Pathologie und der Klinik in Köln Kalk (evkk)
- Etablierung als Zentrum für Zwerchfellerkrankungen (zusammen mit den Abteilungen Neurologie und Thoraxchirurgie)
- Erhalt und Ausbau des ARDS- und ECMO-Zentrums.
- Etablierung einer Struktur für die ambulante Bronchoskopie mit Abrechnung nach Hybrid-DRGs
- Etablierung einer Struktur für das Lungenkrebs-Screening nach G-BA (zusammen mit den Abteilungen Radiologie und Thoraxchirurgie)
- Zertifizierung nach DNRfK 8 Das Deutsche Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen):
- Aktive Gestaltung des Lehrstuhls für Pneumologie:
 - Forschung
 - Drittmittel-Generierung
 - Lehre

Thoraxchirurgie

- Weiterer Ausbau des operativen Spektrums (LVRS, Thoracic Outlet)
- Intensivierung der wissenschaftlichen Arbeit, insbesondere im Bereich Zwerchfell, Ex-Vivo Lungenperfusion und Lungenkrebs
- Implementierung präoperativer 3D Rekonstruktionsverfahren vor Segmentektomien
- Aufbau der Roboter Chirurgie
- Vorbereitung des Lungenkrebs-Screening Programms

Medizinische Klinik I:

- Ausbau der Kooperation des Transplantationszentrums mit niedergelassenen Kollegen
- Ausweitung des Spektrums der Verfahren zur Immunadsorption
- Weiterer Aufbau von Schwerpunktstationen zur Optimierung diagnostischer/ therapeutischer Abläufe
- Optimierung der Behandlungsabläufe internistischer Notaufnahmepatienten

Medizinische Klinik II:

- Aufbau und Zertifizierung eines Cardiac Arrest Centers (CAC)
- Etablierung eines eCPR-Zentrums für die extrakorporale Kreislaufunterstützung in Zusammenarbeit mit der Lungenklinik.
- Zertifizierung „Herzinsuffizienz-Zentrum“ entsprechend den Vorgaben der deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK)
- Elektrophysiologie: Implementierung der PFA (Pulsed Field Ablation), Technologie zur Ablation von Vorhofflimmern. Aufbau eines zweiten 3d Mappingverfahrens
- M-TEER (MitraClip) und T-TEER (TriClip): Aufbau einer Netzwerkstruktur in Verbindung mit der Echoabteilung für die optimierte Versorgung von hochgradigen AV-Klappeninsuffizienzen durch Clip-Verfahren. Kurz- bis mittelfristig Zertifizierung der Zentrumsstruktur bei der DGK
- Etablierung der Herzkatheter- und Devicediagnostik sowie Therapie im Sinne der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (§116b SGB V)
- Optimierung der Prozesse zwischen ZNA und Med II

Klinik für Neurochirurgie und Stereotaxie:

- Erarbeitung eines fachübergreifenden Standards zur Prävention von postoperativen tiefen Venenthrombosen und Lungenembolien
- Regelmäßige Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für niedergelassene Kollegen
- Beteiligung, Aufbau und Durchführung wissenschaftlicher Studien, insbesondere Durchführung klinischer Studien
- Aufbau des Neurozentrums
- Ausweitung der neurologischen Komplexbehandlung
- Ausweitung der onkologischen Neurochirurgie, vaskulären Neurochirurgie und Schädelbasischirurgie
- Ausbau der minimal-invasiven endoskopischen kraniellen Neurochirurgie
- Ausbau der tiefen Hirnstimulation

Klinik für Neurologie:

- Umsetzung aller Leitlinien der Fachgesellschaften
- Ausbau des Qualitätszirkels Palliativmedizin
- Palliativmedizin: Organisation von Ausstellungen und Vernissagen
- Ausbau und Differenzierung der kathetergestützten interventionell-neuroradiologischen Therapie beim akuten Schlaganfall
- Ausbau eines Labors für Posturografie und Schwindeldiagnostik
- Stetige Ablaufoptimierung der Schlaganfallerstversorgung in der Stroke Unit (z.B. door-to-needle-time und door-to-groin-time)
- Umsetzung und Anpassung eines interdisziplinären Behandlungspfades für die Versorgung der Schlaganfall-Patienten im Lyse-Zeitfenster unter Einbeziehung der Notaufnahme und der Stroke Unit
- Teilnahme an einem bundesweiten Register für die neuroradiologisch-interventionelle Behandlung des akuten Schlaganfalls
- Mitwirkung bei der Weiterentwicklung des Rheinischen Tumorzentrums

- Weiterentwicklung der Betreuung der Patienten für die tiefe Hirnstimulation mit prästationärer und stationärer Vor- und Nachbetreuung

Radiologische Klinik:

- Ausbau des Neurozentrums
- Ausbau des Gefäßzentrums
- Unterstützung der Zertifizierung des Darmzentrums nach DKG/OnkoZert
- Mitarbeit bedarfsgerechter Indikationsstellungen für Röntgenuntersuchungen

D-3 **Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements**

Das Qualitäts- und klinische Risikomanagement ist eine der Geschäftsleitung direkt unterstellte Abteilung mit einem Leiter und fünf Mitarbeiter*innen (insgesamt 4,75 Vollzeitstellen), die gemeinsam die drei Krankenhäuser betreuen. Die Ziele, Kompetenzen und Aufgaben sind im Geschäftsverteilungsplan festgelegt.

Über die krankenhausübergreifende Geschäftsleitung 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 Zertifizierungsverfahren (u.a. für unsere medizinischen Zentren), der externen Risikoaudits, der internen Audits, die Analyse von CIRS-Meldungen, Qualitätsindikatoren und der durchgeführten Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen, die Anregungen von Kollegen*innen, die Rückmeldungen der PatientenInnen und deren Angehörigen sowie unserer Einweiser*innen sind die Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen. Alle Ergebnisse und Rückmeldungen werden auch auf sicherheitsrelevante Inhalte hin ausgewertet und strukturiert bearbeitet, um die Sicherheit unserer Patienten*innen weiter zu steigern.

Das Qualitätsmanagement kontrolliert anhand von Aktionsplänen den Erfolg der umgesetzten Maßnahmen.

Die Ergebnisse werden u.a. im elektronischen QM-Handbuch u.a. mit Volltextsuche, im Intranet, in Besprechungen, auf Informationsveranstaltungen und in Rundmails veröffentlicht. Hierzu gehört auch der QM-Jahresbericht mit einer Bewertung sämtlicher Aktivitäten und einem Ausblick auf das Folgejahr. Zweimal im Jahr findet das „QM-Netzwerktreffen“ mit Ansprechpartner*innen 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 wird auch genutzt, um die Instrumente und Tätigkeiten des Qualitätsmanagements kritisch zu hinterfragen und weiterzuentwickeln.

Informationen zur Abteilung finden Sie auch im Internet unter: https://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**

- externe Audits zu den Organzentren sowie zur perioperativen Schmerztherapie durch unabhängige, externe Visitoren / Auditoren
- Durchführung von externen Risikoaudits
- Durchführung interner Audits
- Analyse von Rückmeldungen (einschl. Beschwerdemanagement)

- Patientenbefragungen
- Mitarbeiterbefragungen
- Einweiserbefragungen
- unterjähriges Berichtswesen zu den Qualitätsindikatoren nach § 136ff SGB V und den 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 sowie in Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Analyse von besonderen Vorkommnissen nach dem London-Protokoll entsprechend der APS-Empfehlungen

2. Instrumente zur Verbesserung der Qualität

- Umsetzung von Aktionsplänen zu allen o.g. Analyse-Instrumenten
- Kommunikation und Evaluation des Leitbildes mit unseren Werten und Führungsgrundsätzen zur Weiterentwicklung der Unternehmens- und Sicherheitskultur
- Durchführung von berufsgruppenübergreifenden Führungskräftebildungen in der Form von Human Factor Trainings
- Berufsgruppenübergreifende Risikokoordinationsteams zur strukturierten Bearbeitung der Ergebnisse aus den externen Risikoaudits
- Qualitätszirkelarbeit zur regelmäßigen Überprüfung und Weiterentwicklung der Strukturen und Abläufe
- Implementierung von Behandlungspfaden, Standards zur Erstversorgung, Verfahrensanweisungen und Checklisten,
- Koordination des Ideenmanagements

3. Instrumente zur Dokumentation der Qualität

- Qualitätsmanagement-Handbuch im Intranet mit Volltextsuche; das Handbuch ist nach den KTQ-Kriterien gegliedert
- Veröffentlichung der Ergebnisse der Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragung im Intranet
- Veröffentlichung des CIRS-Falls des Halbjahrs und der aus den CIRS-Meldungen abgeleiteten Verbesserungen
- Erstellung von QM-Jahresberichten
- Darstellung der Qualität, einschließlich der Qualitätsziele (siehe D-2) im Qualitätsbericht
- 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. zum klinischen Risikomanagement, zum Umgang mit Beschwerden, zur Implementierung und Auswertung von Behandlungspfaden, zur Aufbereitung und Analyse der Qualitätsindikatoren und für die CIRS-Vertrauenspersonen.
- QM-Intranet-Seite und Nutzung der Kliniken-Rundmails
- Veröffentlichungen in der Fachpresse
- Vorträge in Fachgremien und auf Kongressen / Tagungen
- Unterrichtseinheiten in Stationsleiterkursen, 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:

- Unterstützung der Unternehmenskultur, u.a. auch durch die Weiterentwicklung des Leitbilds, Leitbildaktionen und Mitarbeiterbefragungen auch zur Umsetzung der Führungsgrundsätze
- Rezertifizierung der Akutschmerztherapie
- Optimierung der Patientensicherheit durch klinisches Risikomanagement, u.a. mit externen Risikoaudits, Risikokoordinationsteams, Critical Incident Reporting System (CIRS), Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen sowie durch die Analyse der medizinischen Qualitätsindikatoren und ggf. Ableitung von gezielten Verbesserungen
- Klinische Prozessoptimierung, z.B. Koordination der Behandlungspfade und der Standards zur Erstversorgung
- Beschwerdemanagement mit Aktionsplan
- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement Handbuchs; Nutzung der Software Nexus-Curator
- Betreuung des Ideenmanagements
- Durchführung und Moderation von internen QM-Netzwerktreffen
- Moderation des Klinischen Ethik Komitees
- Durchführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung in Verbindung mit dem Meinungs-/Beschwerdemanagement unter Berücksichtigung der Patientensicherheit
- Durchführung einer Einweiserbefragung

Aktuelle Zertifizierungen:

https://www.kliniken-koeln.de/Qualitaet_und_Sicherheit.htm?ActiveID=2932

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?

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 u.a. Bestandteil der Qualitätszirkelarbeit. Zur Bewertung und Verbesserung der Patientensicherheit wurden/werden u.a. jährliche externe Risikoaudits und interne Audits durchgeführt.

Die medizinische Prozess- und Ergebnisqualität wird im Berichtswesen zu den Qualitätsindikatoren nach § 136ff SGB V und zu den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren aus den Routinedaten im Vergleich zu den jeweiligen Referenzdaten bewertet.

Die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten sowie unserer Mitarbeiter*innen erheben wir unter Nutzung wissenschaftlicher Methoden durch den Einsatz von Fragebögen mit einer externen Forschungsgruppe. Durch die Kooperation mit diesem externen Institut ist zusätzlich 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

Seit Ende 2016 wird eine kontinuierliche Patientenbefragung in Verbindung mit dem Meinungs-/Beschwerdemanagement durchgeführt. Die Ergebnisse werden im Rahmen eines Benchmarkings mit den Ergebnissen von über 100 Krankenhäusern verglichen. Verbesserungsmaßnahmen werden aus den Ergebnissen auf zwei Ebenen abgeleitet:

- klinik-/stationsspezifisch (z.B. Optimierung der Patienteninformationen, z.B. zu den Nebenwirkungen von Medikamenten) und
- krankenhaushübergreifend (z.B. Neukonzeption der Speisenversorgung).

Mitarbeiterbefragung

Eine Vollbefragung der Mitarbeiter mit externem Benchmark (mit 149 Vergleichskrankenhäusern) wurde zuletzt 2020 durchgeführt, der Rücklauf betrug 49%. Die Umsetzung von Verbesserungen erfolgt sowohl durch den krankenhaushübergreifenden Aktionsplan als auch durch die teamspezifischen Aktionspläne. Die Mitarbeiterbefragung beinhaltet alle wesentlichen Aspekte zur Mitarbeitendenzufriedenheit incl. des wesentlichen Faktors Führung.

Auswertung der Meinungsbögen/Lob und Beschwerden

Das Qualitätsmanagement nimmt Lob, Kritik und Anregungen aller Patienten/-innen telefonisch oder schriftlich entgegen. Die Rückmeldungen werden ausgewertet.

In über 80% der Rückmeldungen werden unsere Pflegefachkräfte und die Ärzte als freundlich und kompetent beschrieben. Konstruktive Vorschläge von den Patienten*innen werden umgesetzt; alle Rückmeldungen werden ausgewertet. Abgeleitete Optimierungen werden über einen Aktionsplan nachgehalten.