

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2013

Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis	Seite
Einleitung	6
Teil A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	14
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	15
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	15
A-10 Gesamtfallzahlen	15
A-11 Personal des Krankenhauses	16
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	16
A-11.2 Pflegepersonal	16
A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal	16
A-11.4 Hygienepersonal	17
A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	18
A-13 Besondere apparative Ausstattung	19
A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	20
Teil B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1] <u>Fachabteilung Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis</u>	
B-[1].1 <u>Name</u>	24
B-[1].2 <u>Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen</u>	24
B-[1].3 <u>Medizinische Leistungsangebote</u>	24
B-[1].4 <u>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit</u>	26
B-[1].5 <u>Fallzahlen</u>	26
B-[1].6 <u>Diagnosen nach ICD</u>	26
B-[1].7 <u>Durchgeführte Prozeduren nach OPS</u>	27
B-[1].8 <u>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</u>	28
B-[1].9 <u>Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</u>	28
B-[1].10 <u>Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</u>	29
B-[1].11 <u>Personelle Ausstattung</u>	29
B-[1].11.1 <u>Ärzte und Ärztinnen</u>	29
B-[1].11.2 <u>Pflegepersonal</u>	30
B-[1].11.3 <u>Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik</u>	31
B-[2] <u>Fachabteilung Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. G. Müller</u>	
B-[2].1 <u>Name</u>	32
B-[2].2 <u>Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen</u>	32
B-[2].3 <u>Medizinische Leistungsangebote</u>	32
B-[2].4 <u>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit</u>	34
B-[2].5 <u>Fallzahlen</u>	35
B-[2].6 <u>Diagnosen nach ICD</u>	35
B-[2].7 <u>Durchgeführte Prozeduren nach OPS</u>	36
B-[2].8 <u>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</u>	37
B-[2].9 <u>Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</u>	37
B-[2].10 <u>Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</u>	38
B-[2].11 <u>Personelle Ausstattung</u>	38
B-[2].11.1 <u>Ärzte und Ärztinnen</u>	38
B-[2].11.2 <u>Pflegepersonal</u>	39
B-[2].11.3 <u>Spezielles therap. Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik</u>	40

B-[3] <u>Fachabteilung Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer</u>	
B-[3].1 <u>Name</u>	41
B-[3].2 <u>Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen</u>	41
B-[3].3 <u>Medizinische Leistungsangebote</u>	41
B-[3].4 <u>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit</u>	43
B-[3].5 <u>Fallzahlen</u>	43
B-[3].6 <u>Diagnosen nach ICD</u>	43
B-[3].7 <u>Durchgeführte Prozeduren nach OPS</u>	44
B-[3].8 <u>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</u>	45
B-[3].9 <u>Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</u>	45
B-[3].10 <u>Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</u>	46
B-[3].11 <u>Personelle Ausstattung</u>	46
B-[3].11.1 <u>Ärzte und Ärztinnen</u>	46
B-[3].11.2 <u>Pflegepersonal</u>	47
B-[3].11.3 <u>Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik</u>	48
B-[4] <u>Fachabteilung Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger</u>	
B-[4].1 <u>Name</u>	49
B-[4].2 <u>Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen</u>	49
B-[4].3 <u>Medizinische Leistungsangebote</u>	49
B-[4].4 <u>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit</u>	51
B-[4].5 <u>Fallzahlen</u>	51
B-[4].6 <u>Diagnosen nach ICD</u>	52
B-[4].7 <u>Durchgeführte Prozeduren nach OPS</u>	53
B-[4].8 <u>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</u>	54
B-[4].9 <u>Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</u>	54
B-[4].10 <u>Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</u>	54
B-[4].11 <u>Personelle Ausstattung</u>	54
B-[4].11.1 <u>Ärzte und Ärztinnen</u>	54
B-[4].11.2 <u>Pflegepersonal</u>	55
B-[4].11.3 <u>Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik</u>	56
B-[5] <u>Fachabteilung Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin – Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach</u>	
B-[5].1 <u>Name</u>	57
B-[5].2 <u>Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen</u>	57
B-[5].3 <u>Medizinische Leistungsangebote</u>	57
B-[5].4 <u>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit</u>	58
B-[5].5 <u>Fallzahlen</u>	58
B-[5].6 <u>Diagnosen nach ICD</u>	58
B-[5].7 <u>Durchgeführte Prozeduren nach OPS</u>	58
B-[5].8 <u>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</u>	59
B-[5].9 <u>Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</u>	59
B-[5].10 <u>Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</u>	59
B-[5].11 <u>Personelle Ausstattung</u>	59
B-[5].11.1 <u>Ärzte und Ärztinnen</u>	59
B-[5].11.2 <u>Pflegepersonal</u>	60
B-[5].11.3 <u>Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik</u>	61

B-[6] Fachabteilung Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach	
B-[6].1 Name	62
B-[6].2 Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	62
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote	62
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	63
B-[6].5 Fallzahlen	63
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	63
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	64
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	64
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	65
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	65
B-[6].11 Personelle Ausstattung	65
B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen	65
B-[6].11.2 Pflegepersonal	66
B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	67
B-[7] Fachabteilung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	
B-[7].1 Name	68
B-[7].2 Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	68
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote	68
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	69
B-[7].5 Fallzahlen	69
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	70
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	70
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	71
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	71
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	71
B-[7].11 Personelle Ausstattung	71
B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen	71
B-[7].11.2 Pflegepersonal	72
B-[7].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	73
B-[8] Fachabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	
B-[8].1 Name	74
B-[8].2 Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	74
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote	74
B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	76
B-[8].5 Fallzahlen	76
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	76
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	77
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	78
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	78
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	79
B-[8].11 Personelle Ausstattung	79
B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen	79
B-[8].11.2 Pflegepersonal	80
B-[8].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	81

B-[9]	<u>Fachabteilung Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie</u>	
B-[9].1	<u>Name</u>	82
B-[9].2	<u>Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen</u>	82
B-[9].3	<u>Medizinische Leistungsangebote</u>	82
B-[9].4	<u>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit</u>	83
B-[9].5	<u>Fallzahlen</u>	83
B-[9].6	<u>Diagnosen nach ICD</u>	83
B-[9].7	<u>Durchgeführte Prozeduren nach OPS</u>	83
B-[9].8	<u>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</u>	84
B-[9].9	<u>Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</u>	84
B-[9].10	<u>Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</u>	85
B-[9].11	<u>Personelle Ausstattung</u>	85
B-[9].11.1	<u>Ärzte und Ärztinnen</u>	85
B-[9].11.2	<u>Pflegepersonal</u>	85
B-[9].11.3	<u>Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik</u>	86
	Teil C Qualitätssicherung	87
C-1	<u>Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V</u>	87
C-1.1	<u>Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate</u>	87
C-1.2	<u>Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL</u>	88
C-2	<u>Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V</u>	119
C-3	<u>Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V</u>	119
C-4	<u>Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung</u>	119
C-5	<u>Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V</u>	120
C-6	<u>Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")</u>	120
C-7	<u>Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V</u>	121

Einleitung



Abbildung: Über 100 Jahre im Dienste Ihrer Gesundheit - Evangelisches Krankenhaus Kalk - Für Sie da

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Evangelischen Krankenhauses Kalk.

Der Gesetzgeber verpflichtet alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser gem. der Vereinbarung nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V zur Veröffentlichung eines strukturierten Qualitätsberichtes. Die Inhalte sind durch die Selbstverwaltung festgelegt und werden jährlich publiziert.

Inhaltlich finden sich in **Teil A** Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses, Beschreibungen zum Hygienemanagement sowie Themenbereiche des Qualitätsmanagement betreffend; **Teil B** informiert über die Struktur- und Leistungsdaten der einzelnen Kliniken und Fachabteilungen und in **Teil C** werden die Ergebnisse der Qualitätssicherung dargestellt.

Die Informationen des Qualitätsberichtes richten sich insbesondere an Patienten, die Ärzteschaft, Krankenkassen, Kooperationspartner, sonstige Einrichtungen und Institutionen der Gesundheitswirtschaft sowie die interessierte Öffentlichkeit. Ihnen allen soll eine Übersicht über das Behandlungsspektrum und die Leistungsfähigkeit des Evangelischen Krankenhauses Kalk gegeben werden.

Die Evangelische Krankenhaus Kalk gGmbH betreibt das mit insgesamt 341 geförderten Betten ausgestattete Evangelische Krankenhaus Kalk. Mit den Kliniken für Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Akutgeriatrie und Frührehabilitation, Anästhesie und Operative Intensivmedizin, Schmerztherapie und den belegärztlichen Fachabteilungen für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ist das Krankenhaus im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen verankert.

Außerdem ist dem Evangelischen Krankenhaus Kalk eine eigenständige kardiochirurgische Klinik sowie eine kardiologische Gemeinschaftspraxis mit allen Möglichkeiten der diagnostischen und interventionellen Kardiologie angegliedert. Mit diesen Abteilungen, ebenso wie mit der im Krankenhaus angesiedelten Radiologiepraxis, besteht eine erfreuliche und enge Zusammenarbeit. Darüber hinaus stehen in den angegliederten Ärztehäusern eine Vielzahl von spezialisierten Arztpraxen, die intensiv mit dem Krankenhaus kooperieren, zur Verfügung. Nicht zuletzt steht mit dem Onkologischen Therapiezentrum (OTC) und den darin befindlichen Praxen für Strahlentherapie und Radioonkologie sowie für Hämatologie und Onkologie eine innovative Versorgungssituation zur Verfügung.

Entsprechend diesen vielfältigen Möglichkeiten und dem Anspruch an eine Klinik der gehobenen Versorgung wird im Evangelischen Krankenhaus Kalk ein breites Patientenspektrum auf hohem medizinischem, pflegerischem, therapeutischem und medizinisch-technischem Niveau betreut.

Weitere Informationen und Anmerkungen finden Sie auf den nachfolgenden Seiten sowie auf unserer Internetseite www.evkk.de.

Köln, im November 2014

G. Scholz
Geschäftsführer

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Dipl. Betriebswirt Jürgen Willig	Qualitätsmanagement-beauftragter	0221 8289 5421	0221 8289 5627	willig@evkk.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Dipl. Betriebswirt Günter Scholz	Geschäftsführer	0221 8289 5452	0221 8289 5494	hess@evkk.de

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<http://www.evkk.de>

Weitere Links:

Link	Beschreibung
http://www.koelner-darmzentrum.de	Darmzentrum Köln am EVKK
http://www.lungen-zentrum-koeln.de/	Lungenzentrum Köln am EVKK
http://www.koelner-kontinenzzentrum.de	Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Köln am EVKK

Anfahrt Krankenhaus:

Das Krankenhaus befindet sich im rechtsrheinischen Köln-Kalk in unmittelbarer Nähe des Bezirksrathauses Köln-Kalk und ist mit U-Bahn und Bus gut zu erreichen.

Für PKW steht am Krankenhaus ein Parkplatz (1,- €/ Std.; max. 10,- €/ Tag) zur Verfügung.

- Stadtautobahn (Verlängerung Zoobrücke - A4 / B55a): Abfahrt Buchforst, danach ist der Weg ausgeschildert

- Kalker Hauptstraße (B55): in Höhe der Kalker Kapelle in die Eythstraße einbiegen, dann links in die Thumbstraße und wieder rechts in die Buchforststraße einbiegen.

- U-Bahn: Linien 1 und 9, Haltestelle Kalk Kapelle

- Bus: Linie 159, Haltestellen Kalk Kapelle oder Steinmetzstraße



Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260530498

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

+49 (0)221 / 8289 - 0

Fax:

+49 (0)221 / 8289 - 5000

E-Mail:

info@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
PD Dr. med.	Gerhard	Müller	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Klinik für Chirurgie	0221 / 8289 - 5323	0221 / 8289 - 5214	klever@evkk.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Markus	Weiß	Pflegedienst- leitung	0221 / 8289 - 5492	0221 / 8289 - 5890	weiss@evkk.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dipl. Betriebswirt	Günter	Scholz	Geschäftsführer	0221 / 8289 - 5452	0221 / 8289 - 5494	hess@evkk.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH

Art:

freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität:

Medizinische Fakultät der Universität zu Köln

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	Es werden u.a. auch strukturierte, interdisziplinäre Raucherentwöhnungsseminare angeboten.
MP04	Atemgymnastik	Abteilung für Physiotherapie
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Abteilung für Physiotherapie
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Abteilung für Physiotherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	Abteilung für Physiotherapie
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Abteilung für Physiotherapie
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	im Rahmen des von der Deutschen Kontinenzgesellschaft zertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentrums Köln am EVKK; Abteilung für Physiotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Abteilung für Physiotherapie
MP25	Massage	Abteilung für Physiotherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Service am Krankenbett möglich / Anmeldung auf der Station oder über Anmeldung Physiotherapie
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Abteilung für Physiotherapie
MP31	Physikalische Therapie	Abteilung für Physiotherapie
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	sowohl Einzel- als auch Gruppenanwendung, Abteilung für Physiotherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	klinische Psychologie, Psychoonkologische Betreuung, Schmerztherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Abteilung für Physiotherapie
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/ -management	Regelmäßige Schmerzvisiten im Rahmen der komplexen Akutschmerztherapie, Multimodale Schmerztherapie für chronische Schmerzpatienten
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Ärzte-, Therapeuten- und Patienteninformationsveranstaltungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	in Kooperation mit dem Mülheimer Turnverein von 1850 e.V.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Kontakt für Patienten auf der jeweiligen Station
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kontakt für Patienten auf der jeweiligen Station
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Abteilung für Physiotherapie
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	durch zertifizierte "Wundexperten ICW"
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakt Daten erhält man auf Wunsch auf den Stationen
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM67	Andachtsraum			
NM01	Aufenthaltsräume			
NM60	Beratung durch Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Umsetzung aller gängigen Ernährungsgewohnheiten wie z. B. vegetarische, vegane, muslimische Kostformen o.ä.		in Zusammenarbeit mit den Diätassistentinnen
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			auf den Komfortstationen
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		auf allen Stationen ohne zusätzliche Kosten
NM49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen			für Patienten und Interessierte, umfangreiches Seminarangebot
NM65	Hotelleistungen			auf den Komfortstationen
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	1 EUR pro Stunde 10 EUR pro Tag		rd. 100 Plätze
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			bzw. Elternzimmer
NM07	Rooming-in			
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		auf allen Stationen ohne zusätzliche Kosten
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			auf Verordnung, in der Abteilung für Physiotherapie
NM42	Seelsorge			
NM18	Telefon	0,50 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,20 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		am Bett, Gebühr 0,50 € / Tag (entfällt auf den Komfortstationen) und 0,20 € / Einheit (Einheitentaktung variabel nach Telekommunikationsanbieter)
NM09	Unterbringung Begleitperson			bei medizinischer Notwendigkeit bzw. auf Wunsch des Patienten (Zusatzleistung)
NM19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer			auf den Komfortstationen
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			auf den Komfortstationen

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Unterstützung durch die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ("Grüne Damen und Herren") der Evangelischen Krankenhaus Hilfe (EKH)
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Unterstützung durch die hauseigenen Demenzlotsen
BF24	Diätetische Angebote	unter Einbeziehung der Diätassistentinnen
BF25	Dolmetscherdienst	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Uniklinik Lübeck, Uniklinik Bonn
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Alimentary Pharmacology & Therapeutics (Internationale Fachzeitschrift für Gastroenterologie und Hepatologie)

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Phase III: Rezidivverhütung mit Mesalazin bei Divertikelerkrankung des Kolons Phase II: Therapie der komplexen Fistel bei Morbus Crohn; Vergleich der Behandlung mit Aphaese mit der Standardtherapie bei Therapie refraktärer Colitis ulcerosa
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	"Detect Dysplasia"-Studie (Malignität bei Colitis ulcerosa; Studienzentrum, in Zusammenarbeit u.a. mit den Unikliniken Regensburg, Bonn, Kiel, Rostock, ETH Zürich)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	im Rahmen der Ausbildung als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO-Ovar), Überprüfung neuer Medikamente im Zusammenhang mit der Behandlung von Eierstockkrebs

8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das Evangelische Krankenhaus Kalk ist gemeinsam mit dem Evangelischen Krankenhaus Weyertal Träger der Evangelischen Krankenpflegeschule Köln Träger-gGmbH mit insgesamt 75 Ausbildungsplätzen zur / zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

341 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

14.236

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

25.120

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	82,3 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	43,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	7 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	197,4 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	4,1 Vollkräfte	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	4 Vollkräfte	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	7,1 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	4,4 Vollkräfte	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	4 Vollkräfte	
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	20 Personen	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	2 Vollkräfte	

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Kommentar/ Erläuterung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,0	Schwerpunkte der Tätigkeit sind insbesondere die Klinik für Schmerztherapie sowie das zertifizierte Darmzentrum Köln und Lungenzentrum Köln am EVKK
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	4,4	
SP21	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	11,8	incl. Lymph- und Ödemtherapie
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1,0	in Kooperation mit einer direkt am Krankenhaus angesiedelten Praxis für Sprachtherapie
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,0	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	22,3	im Pflegedienst, die eine entsprechende Weiterbildung absolviert haben
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	0,8	anteilig aus dem Bereich Physiotherapie
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,0	in Kooperation mit einer externen Fachfirma für Stoma-, Kontinenz- und chronische Wundversorgung
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	2,6	anteilig aus dem Bereich Physiotherapie
SP22	Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)	0,2	zusätzliches, entgeltpflichtiges Angebot (Bereich Physiotherapie)
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,7	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,0	

A-11.4 Hygienepersonal

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1 Personen	in Zusammenarbeit mit einem beratenden Unternehmen
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	5 Personen	Alle Kliniken des EVKK verfügen über einen hygienebeauftragten Arzt.

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention - "Hygienefachkräfte" (HFK)	2 Personen	Arbeitsschwerpunkte: Teilnahme am KISS-Programm des nat. Referenzzent. (NRZ), Erfassung, Analyse und Bewertung von Kennzahlen zu Krankenhausinfektionen, Anordnung und Überwachung der Maßnahmen bei infek. Erkrankungen sowie Anpassung des Infektionsmanagements bei MRE, Erstellung und Fortschreibung der Hygienepläne, Regelmäßige Begehungen aller Krankenhausbereiche, Umfangreiches Kennzahlensystem, Teilnahme mre-Netzwerk, Planung und Durchführung von kontinuierlichen Mitarbeiterschulungen
Hygienebeauftragte in der Pflege	13 Personen	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:

Ja

Vorsitzende/Vorsitzender:

Ärztlicher Direktor, Chefarzt Dr. G. Müller

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Titel, Vorname, Nachname:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:	Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort:	Arbeitsschwerpunkte:
Dipl. Betriebswirt Jürgen Willig	Qualitätsmanagementbeauftragter, Leitung Qualitäts- und Risikomanagement	0221 8289 5421	0221 8289 5627	willig@evkk.de	Buchforststr. 2 51103 Köln	Qualitäts- und Risikomanagement; Beschwerde-management; Innerbetriebliche Prozessanalysen; Organisation Zertifizierungen

Titel, Vorname, Nachname:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:	Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort:	Arbeitsschwerpunkte:
Miriam Hobruecker	Dokumentationsbeauftragte Organzentren	0221 8289 5621	0221 8289 5627	hobruecker@evkk.de	Buchforststraße 2 51103 Köln	Nachsorge- und Dokumentationszentrale für die Organzentren; Kennzahlenreporting; Betreuung Zertifizierungen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	CT-Angiographie MRT-Angiographie Intraoperative DSA
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	zusätzlich Narkosetiefemessung als Standardverfahren in der Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	Darüber hinaus Fiberendoskopische Untersuchung des Schlucktraktes zur Diagnostik von neurogenen Schluckstörungen.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Nein	
AA22	Magnetresonanztomographie (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	incl. MR-Angiographie, in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Nein	in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Nein	in Kooperation mit der am Krankenhaus ansässigen Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Ja/nein	Kommentar/ Erläuterung
-------------------------------	---------	------------------------

Lob- und Beschwerdemanagement	Ja/nein	Kommentar/ Erläuterung
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja	Das EVKK bietet neben dem nach der Dt. Krebsgesellschaft fachzertifizierten Darmzentrum Köln am EVKK, dem nach der internat. QM-Norm DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierten Lungenzentrum Köln am EVKK sowie dem nach der Dt. Kontinenzgesellschaft fachzertifizierten Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Köln am EVKK allen Patienten und Angehörigen die Möglichkeit, am strukturierten Lob- und Beschwerdemanagem. teilzunehmen. Eine zeitnahe und zielorientierte Bearbeitung und Umsetzung wird gewährleistet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja	Im QM-Handbuch ist detailliert hinterlegt, wie mit Beschwerden im EVKK verfahren wird. Dabei gilt insbesondere die enge Zusammenarbeit zwischen den Patientenfürsprechern und der Stabstelle Qualitäts- und Risikomanagement als Baustein der zielorientierten Aufbereitung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja	Grundsätzlich werden mündliche Beschwerden, unter Berücksichtigung der individuellen Situation des Beschwerdemelders, in eine schriftliche Form überführt und in das reguläre Abarbeitungsverfahren eingebracht.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja	Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist ebenfalls im QM-Handbuch hinterlegt. Neben der zeitnahen Rückmeldung werden kontinuierlich Analysen und Verbesserungspotentiale mit den leitenden Mitarbeitern besprochen und, soweit möglich, Maßnahmen zur Optimierung in die Wege geleitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja	Der zeitliche Ablauf im Umgang mit mündlichen oder schriftlichen Beschwerden ist detailliert im QM-Handbuch hinterlegt.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	Grundsätzlich sind der Qualitätsmanagementbeauftragte des EVKK sowie die beiden Patientenfürsprecher als Hauptverantwortliche für das Lob- und Beschwerdemanagement benannt. Nachfolgend findet sich der direkte Verweis auf die Internetseite und zu dem dort hinterlegten Kontaktformular. http://www.evkk.de/krankenhaus/risiko_und_qualitaet/ihre_meinung_ist_uns_wichtig
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	Der Patientenfürsprecher und seine Stellvertreterin sowie deren Aufgaben sind definiert. Wichtig ist dabei, daß sie nicht an Weisungen des Krankenhauses gebunden und Dritten gegenüber zur Verschwiegenheit verpflichtet sind.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	pat-fuersprecher@evkk.de	Patienten oder/und Angehörige haben immer die Möglichkeit, Beschwerden anonym im Zentralbereich der Eingangshalle in der dafür vorgesehenen Box zu hinterlegen. Außerdem ist, soweit gewünscht, eine Meldung per Telefon oder elektronischer Post möglich (pat-fuersprecher@evkk.de). Tel. 0221 8289 5476

Lob- und Beschwerdemanagement	Ja/nein	Kommentar/ Erläuterung
Patientenbefragungen	Ja	In den zertifizierten, o.g. Zentren werden alle Patienten kontinuierlich befragt. Die Ergebnisse der Befragungen werden regelhaft analysiert und den leitenden Gremien (Vorstand, Leitungsteam etc.) vorgestellt. Dort werden ggfs. Verbesserungsmaßnahmen definiert, umgesetzt und auf deren Umsetzungswirksamkeit überprüft. Weitere, detaillierte Informationen finden sich unter dem nachfolgenden Verweis auf der Internetseite. http://www.evkk.de/krankenhaus/risiko_und_qualitaet
Einweiserbefragungen	Ja	Auch zuweisende Haus- und Fachärzte werden regelmäßig befragt. Insbesondere der enge Austausch führt zu einer Verbesserung von Informationsabläufen und Versorgungsprozessen zwischen den Beteiligten; dies insbesondere auch im Hinblick auf eine optimale Betreuung der Patienten. Anregungen und Ideen werden darüber hinaus bei regelmäßigen Besprechungen und Veranstaltungen aufgenommen und umgesetzt. Weitere Informationen dazu finden sich unter http://www.evkk.de/krankenhaus/risiko_und_qualitaet .

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel, Vorname, Nachname:	Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dipl. Betriebswirt Jürgen Willig	Buchforststraße 2 51103 Köln	0221 8289 5421	0221 8289 5627	willig@evkk.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Achim	Stratmann	Buchforststraße 2 51103 Köln	0221 8289 5476		pat-fuersprecher@evkk.de
	Anna	Müller (Stellvertretung)	Buchforststraße 2 51103 Köln	0221 8289 5476		pat-fuersprecher@evkk.de

Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden:

Titel:	Vorname:	Name:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:

Titel:	Vorname:	Name:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Achim	Stratmann	0221 8289 5476		pat- fuersprecher@evkk.d e

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis

B-[1].1 Name [Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis]

Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 5289

Fax:

0221 / 8289 - 5291

E-Mail:

gasser@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis	Kommentar / Erläuterung
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI00	Diagnostik und Therapie der Sarkoidose	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI00	Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Patienten mit Schrittmacherimplantationen
VI00	Therapie mit Herzschrittmachersystemen	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[1].5 Fallzahlen [Klinik für Innere Medizin - Chefarzt Prof. Dr. med. W. Kruis]

Vollstationäre Fallzahl:

5.933

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I20	396	Angina pectoris
I50	288	Herzinsuffizienz
J44	284	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J18	281	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R07	254	Hals- und Brustschmerzen
I21	244	Akuter Myokardinfarkt
I10	238	Essentielle (primäre) Hypertonie
K29	191	Gastritis und Duodenitis
I48	187	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
C34	140	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
F10	123	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
K50	121	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K51	106	Colitis ulcerosa
R55	99	Synkope und Kollaps
K52	81	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
E11	69	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
K57	67	Divertikulose des Darmes
K80	66	Cholelithiasis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E86	64	Volumenmangel
A04	60	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A09	58	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K21	56	Gastroösophageale Refluxkrankheit
R10	56	Bauch- und Beckenschmerzen
I49	54	Sonstige kardiale Arrhythmien
K25	49	Ulcus ventriculi
I25	48	Chronische ischämische Herzkrankheit
K85	43	Akute Pankreatitis
K92	41	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
R42	39	Schwindel und Taumel
T43	38	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-710	1402	Ganzkörperplethysmographie
1-632	1298	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-275	963	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-440	903	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-933	824	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-837	801	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-650	800	Diagnostische Koloskopie
1-711	790	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-653	739	Diagnostische Proktoskopie
1-620	657	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-444	609	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-930	546	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-83b	476	Zusatzinformationen zu Materialien
1-843	405	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-547	400	Andere Immuntherapie
1-279	349	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-430	346	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-522	340	Hochvoltstrahlentherapie
8-980	337	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-800	336	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-831	302	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3-052	257	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-931	238	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5-452	228	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-513	227	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3-056	216	Endosonographie des Pankreas
3-055	208	Endosonographie der Gallenwege
8-640	197	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
3-05f	193	Transbronchiale Endosonographie
1-426	190	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	746	Diagnostische Koloskopie
1-444	532	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-452	98	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	32,6 Vollkräfte	181,99386	Die Klinik für Innere Medizin verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Innere Medizin.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	15,1 Vollkräfte	392,91390	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung Gastroenterologie (3 Jahre); Prof. Kruis organisiert den Kalker Gesprächskreis, eine zertifizierte Weiterbildungsveranstaltung sowie, zusammen mit der Universität zu Köln, den Gastro-Club.
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung Kardiologie (3 Jahre); Zudem ist das EVKK Kooperationspartner im Kölner Infarkt Modell (KIM). Es finden darüber hinaus Fortbildungen mit externen Referenten für Klinikärzte und niedergelassene Ärzte statt.
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung Pneumologie (3 Jahre); Dr. Schlesinger arbeitet bei der Lungenkrebsgruppe Köln (Lung Cancer Group Cologne) mit. Zudem besteht eine Kooperation mit der Uniklinik Köln im Kölner Lungenkrebszentrum (KLC). Es finden auch Fortbildungen mit externen Referenten statt.

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
-----	-----------------------	--------------------------

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung für die fakultative Weiterbildung spezielle Intensivmedizin (2 Jahre) zusammen mit der Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin.
ZF28	Notfallmedizin	Der Rettungsdienst der Stadt Köln wird ganzjährig mit einem Mitarbeiter der Klinik für Innere Medizin unterstützt.
ZF30	Palliativmedizin	Es besteht darüber hinaus ein Kooperationsvereinbarung mit dem Palliativteam SAPV Köln.

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	80,4 Vollkräfte	73,79353	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	5,1 Vollkräfte	1163,33333	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	1,0 Vollkräfte	5933,00000	
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care	Insbesondere für das zertifizierte Darmzentrum Köln am EVKK und zertifizierte Lungenzentrum Köln am EVKK steht den Patienten ein Mitarbeiter zur Verfügung. Eine weitere Mitarbeiterin beendet die Fachweiterbildung in 2014.

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP20	Palliative Care	Die Klinik für Innere Medizin kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP15	Stomamanagement	Die Klinik für Innere Medizin kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Klinik für Innere Medizin kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[2] Fachabteilung Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller

B-[2].1 Name [Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller]

Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 5323

Fax:

0221 / 8289 - 5214

E-Mail:

klever@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller	Kommentar / Erläuterung
-----	---	-------------------------

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller	Kommentar / Erläuterung
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	Offen chirurgische und endoskopische Techniken zu posttraumatischen Bandstabilisierungen an allen Extremitätengelenken
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Stadiengerechte Behandlung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	Stadiengerechte Varizentherapie unter kosmetischen Aspekten (Miniphlebektomien); Ulcus cruris: Hauttransplantationen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Osteosyntheseverfahren, teilweise minimal invasiv, Therapie und Rekonstruktion von Weichteil-/Bandverletzungen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Apparative und arthroskopische Diagnostik und Therapie bei Kniegelenkveränderungen, Rekonstruktion von Sehnenverletzungen am Unterschenkel, osteosynthetische Verfahren, teilweise minimal invasiv
VC21	Endokrine Chirurgie	gut- und bösartige Schilddrüsenerkrankungen und Nebennierentumore
VO15	Fußchirurgie	Durchführung aller gängigen und speziellen Diagnostik- und Therapieverfahren
VC28	Gelenksersatzverfahren/ Endo-Prothetik	Endoprothetischer Ersatz des Hüft- und Kniegelenkes auf degenerativer und auch posttraumatischer Indikation; Endoprothetik des Schultergelenkes im Rahmen der Traumaversorgung
VO16	Handchirurgie	u.a. Verletzungen, Morbus Dupuytren, Karpaltunnelsyndrom
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Behandlung von pAVK Stadium IV und diabetischem Fußsyndrom
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Laparoskopische Entfernung der Gallenblase; Operationsverfahren bei chronischer Pankreatitis; Operative Behandlung des Pankreascarcinoms; Entfernung von Lebermetastasen durch Operation und Radiofrequenzablation

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller	Kommentar / Erläuterung
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Versorgungsschwerpunkt für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (M. Crohn, Colitis ulcerosa); Operationen bei Funktionsstörungen des Enddarms und Beckenbodens; Laparoskopische Fundoplicatio bei Refluxerkrankung
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	Operative Entfernung von implantiertem Osteosynthesematerial alle Extremitätenabschnitte betreffend
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Laparoskopische Fundoplicatio, laparoskopische Cholezystektomie, laparoskopische Appendektomie, laparoskopische Colon- und Rektumresektionen
VC71	Notfallmedizin	Interdisziplinäre (Chirurgie / Innere Medizin) Ambulanz (24-Std.-Notaufnahme)
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Durchblutungsstörung der Beine bei Arteriosklerose und Diabetes mellitus; Venenbypässe (in situ-Rekonstruktionen); Intraoperative Angioplastie
VC62	Portimplantation	
VC05	Schrittmachereingriffe	Schrittmachereingriffe, Herzschrittmacher-Operationen gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin (Kardiologie)
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	Proktologie und spezielle Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie und chronische Wunden, Handchirurgie, Fußchirurgie, Onkologische Sprechstunde, Interdisziplinäre Sprechstunde für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Inkontinenz- und Biofeedbacksprechstunde
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Thorakoskopische Eingriffe gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin (Pneumologie)
VC24	Tumorchirurgie	Operative Behandlung aller Karzinome des Magen-Darm-Trakts, der Schilddrüse, Behandlung von Dickdarm- und Enddarmkarzinomen (von der Dt. Krebsgesellschaft zertifiziertes Darmzentrum Köln am EVKK)

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Chirurgie - Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. G. Müller]

Vollstationäre Fallzahl:

3.345

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M20	351	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
K80	165	Cholelithiasis
S06	113	Intrakranielle Verletzung
K40	108	Hernia inguinalis
R10	104	Bauch- und Beckenschmerzen
S00	86	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
K60	82	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
K64	82	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
I70	74	Atherosklerose
K56	70	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
M77	58	Sonstige Enthesopathien
K57	55	Divertikulose des Darmes
C20	53	Bösartige Neubildung des Rektums
K35	53	Akute Appendizitis
K61	53	Abszess in der Anal- und Rektalregion
M54	51	Rückenschmerzen
M19	50	Sonstige Arthrose
M17	43	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M23	43	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
K62	42	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
C18	41	Bösartige Neubildung des Kolons
K42	40	Hernia umbilicalis
K59	39	Sonstige funktionelle Darmstörungen
S52	39	Fraktur des Unterarmes
K52	38	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
L03	38	Phlegmone

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K43	37	Hernia ventralis
K50	37	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
N39	37	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
K29	34	Gastritis und Duodenitis

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-788	1333	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-786	610	Osteosyntheseverfahren
5-780	286	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-800	267	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
8-919	256	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-808	227	Arthrodesen
5-851	227	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
1-632	217	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
5-784	213	Knochentransplantation und -transposition
5-783	202	Entnahme eines Knochentransplantates
5-511	177	Cholezystektomie
5-983	160	Reoperation
1-440	154	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	152	Diagnostische Koloskopie
5-855	151	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenansätze
5-469	148	Anderer Operationen am Darm
1-653	146	Diagnostische Proktoskopie
8-980	143	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-444	137	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-493	136	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-854	134	Rekonstruktion von Sehnen
5-787	132	Entfernung von Osteosynthesematerial
1-654	125	Diagnostische Rektoskopie
5-491	118	Operative Behandlung von Analfisteln
5-931	113	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial
5-812	111	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-530	110	Verschluss einer Hernia inguinalis

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-401	107	Psychosoziale Interventionen
5-916	105	Temporäre Weichteildeckung
5-455	101	Partielle Resektion des Dickdarmes

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787	119	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	82	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-399	76	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-056	57	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-530	41	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-841	41	Operationen an Bändern der Hand
5-845	31	Synovialektomie an der Hand
5-903	27	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-811	26	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-788	22	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-385	21	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-492	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-840	20	Operationen an Sehnen der Hand
5-859	19	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-795	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-790	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-849	13	Andere Operationen an der Hand
5-808	10	Arthrodesen
5-851	10	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-534	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-491	8	Operative Behandlung von Analfisteln
5-796	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-800	8	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
5-842	8	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-897	6	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-401	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-531	5	Verschluss einer Hernia femoralis
1-513	4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
5-378	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-898	4	Operationen am Nagelorgan

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,7 Vollkräfte	200,29940	Die Klinik für Chirurgie verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet Basischirurgie (2 Jahre) sowie Viszeralchirurgie (4 Jahre).
davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,7 Vollkräfte	344,84536	

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF12	Handchirurgie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	44,8 Vollkräfte	74,66517	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	2,0 Vollkräfte	1672,50000	

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	1,5 Vollkräfte	2230,00000	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Onkologische Pflege	Insbesondere für das zertifizierte Darmzentrum Köln am EVKK und zertifizierte Lungenzentrum Köln am EVKK steht den Patienten ein Mitarbeiter zur Verfügung. Eine weitere Mitarbeiterin beendet die Fachweiterbildung in 2014.
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	Die Klinik für Chirurgie kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Klinik für Chirurgie kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[3] Fachabteilung Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer

B-[3].1 Name [Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer]

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 5485

Fax:

0221 / 8289 - 5399

E-Mail:

piehl@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer	Kommentar / Erläuterung
-----	---	-------------------------

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer	Kommentar / Erläuterung
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	In Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin werden qualitätsgesicherte Mammographien und die sogenannte Sentinel-Node-Markierung und -biopsie durchgeführt. Dadurch kann das OP-Gebiet genau eingegrenzt werden, was eine schonendere Behandlung ermöglicht.
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	Minimal invasive-Chirurgie einschließlich der Gebärmutterentfernung durch Bauchspiegelung sowie gebärmuttererhaltende Operationsverfahren.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Alle instrumentellen Unterstützungsverfahren zur Durchführung der vaginalen Geburt und der Kaiserschnittentbindung.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Alle Standardoperationen des Fachgebietes werden angeboten.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Das fach zertifizierte Kontinenz- und Beckenbodenzentrum Köln am EVKK bietet alle Operationsverfahren im Bereich der Inkontinenzchirurgie an (Senkungs-OP's, TVT, Bulking Agents, Botox-Injektion etc.). Darüber hinaus werden physikalische Methoden zur Behebung der Beckenbodenschwäche angeboten.
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Im Rahmen der Doppler-, Organdiagnostik- und Geburtsplanungssprechstunde werden alle relevanten Parameter der Pränataldiagnostik erhoben.
VG15	Spezialsprechstunde	für die Bereiche Mamma, Urogynäkologie, Spezielle Gynäkologie, Ambulante Operationen; Sprechstunde zur Geburtsplanung, Geburtshilfliche Risikosprechstunde, Ultraschallsprechstunde

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[3].5 Fallzahlen [Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Chefarzt Dr. med. W. Maurer]

Vollstationäre Fallzahl:

3.381

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z38	849	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O32	207	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten
O70	179	Dammriss unter der Geburt
O04	177	Ärztlich eingeleiteter Abort
D25	103	Leiomyom des Uterus
N39	100	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
O21	98	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
O34	96	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
O71	90	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
N83	78	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
C50	66	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
O68	66	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
O99	58	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O42	56	Vorzeitiger Blasensprung
O63	54	Protrahierte Geburt

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N81	53	Genitalprolaps bei der Frau
O80	45	Spontangeburt eines Einlings
N87	41	Dysplasie der Cervix uteri
O26	40	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
N92	30	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
O20	27	Blutung in der Frühschwangerschaft
O47	26	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]
O03	25	Spontanabort
O64	25	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten
Q38	24	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Zunge, des Mundes und des Rachens
N84	22	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
O72	22	Postpartale Blutung
O00	21	Extrauterin gravidität
N70	20	Salpingitis und Oophoritis
N80	20	Endometriose

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-262	962	Postpartale Versorgung des Neugeborenen
5-749	414	Andere Sectio caesarea
5-758	377	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
9-260	277	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
8-910	260	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-751	168	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-683	133	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-738	127	Episiotomie und Naht
5-704	95	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-651	88	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
1-471	87	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-690	86	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-672	85	Diagnostische Hysteroskopie
1-661	61	Diagnostische Urethrozystoskopie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	58	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-593	55	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
5-728	53	Vakuumentbindung
5-469	50	Andere Operationen am Darm
5-671	50	Konisation der Cervix uteri
5-653	43	Salpingoovariektomie
5-657	43	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-681	43	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-870	43	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
1-694	39	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-472	38	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5-756	38	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
5-572	35	Zystostomie
5-579	35	Andere Operationen an der Harnblase
6-003	34	Applikation von Medikamenten, Liste 3
5-663	28	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-690	270	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-672	201	Diagnostische Hysteroskopie
5-751	167	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-471	134	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
1-694	36	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-711	31	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-691	6	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-469	5	Andere Operationen am Darm
5-663	4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
5-881	4	Inzision der Mamma
1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-681	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,0 Vollkräfte	307,36363	Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (5 Jahre). Zudem besteht die volle Weiterbildungsermächtigung für die fakultative Weiterbildung der speziellen, operativen Gynäkologie (2 Jahre).

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0 Vollkräfte	1127,00000	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	Darüber hinaus bestehen weitere Schwerpunktkompetenzen in den Bereichen der "Speziellen operativen Gynäkologie", in der "Speziellen endoskopischen Chirurgie (MIC 2)" sowie in der "Speziellen Uro-Gynäkologie (AGUB 2)".
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	18,1 Vollkräfte	186,79558	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	4,1 Vollkräfte	824,63414	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	1,5 Vollkräfte	2254,00000	
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	20 Personen	169,05000	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0,5 Vollkräfte	6762,00000	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[4] Fachabteilung Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger

B-[4].1 Name [Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger]

Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0200

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 5208

Fax:

0221 / 8289 - 5325

E-Mail:

koepl@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger	Kommentar / Erläuterung
-----	---	-------------------------

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Die Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation bietet multidimensionale geriatrische Abklärung und aktummedizinische Interventionen in Verbindung mit frührehabilitativer Behandlung an. Schwerpunkte sind in den Bereichen Innere Medizin, Neurologie sowie die Frühreha. nach operativen Eingriffen.
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VX00	Diagnostik und Therapie von neurogenen Schluckstörungen	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger	Kommentar / Erläuterung
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	Die Klinik, als akkreditiertes Mitglied des Bundesverbandes Geriatrie, nimmt des Weiteren am Visitationsverfahren ("Qualitätsnetzwerk Geriatrie") des Bundesverbandes Geriatrie teil.
VI40	Schmerztherapie	

***B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für
Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr. med. H. L. Unger]***

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

***B-[4].5 Fallzahlen [Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation - Chefarzt Dr.
med. H. L. Unger]***

Vollstationäre Fallzahl:

1.212

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S72	174	Fraktur des Femurs
R26	155	Störungen des Ganges und der Mobilität
I63	93	Hirnfarkt
S32	54	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
I50	50	Herzinsuffizienz
J18	45	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I21	41	Akuter Myokardinfarkt
S42	36	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
E86	26	Volumenmangel
J44	24	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
S22	23	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M54	18	Rückenschmerzen
S82	17	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
R55	16	Synkope und Kollaps
A04	15	Sonstige bakterielle Darminfektionen
G40	15	Epilepsie
S52	14	Fraktur des Unterarmes
N17	13	Akutes Nierenversagen
I70	11	Atherosklerose
I26	10	Lungenembolie
S06	10	Intrakranielle Verletzung
E11	9	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
G20	9	Primäres Parkinson-Syndrom
I61	8	Intrazerebrale Blutung
R29	8	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
S80	8	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
A46	7	Erysipel [Wundrose]
I10	7	Essentielle (primäre) Hypertonie
I67	7	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
S00	7	Oberflächliche Verletzung des Kopfes

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-550	1125	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
1-207	575	Elektroenzephalographie (EEG)
9-320	435	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-200	156	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-632	129	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-771	123	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
1-440	73	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-191	61	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-015	58	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
1-710	45	Ganzkörperplethysmographie
8-800	40	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-547	36	Andere Immuntherapie
8-987	33	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-208	32	Registrierung evozierter Potentiale
1-204	24	Untersuchung des Liquorsystems
8-390	22	Lagerungsbehandlung
9-401	19	Psychosoziale Interventionen
1-711	14	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-444	12	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-650	12	Diagnostische Koloskopie
1-653	12	Diagnostische Proktoskopie
1-266	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-620	10	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-843	8	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-052	8	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-716	8	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
8-151	7	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-122	6	Desinvagination
1-430	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-613	4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Gedächtnisambulanz		

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,0 Vollkräfte	151,50000	Die Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation verfügt über die Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Innere Medizin (2 Jahre) und über die volle Weiterbildungsermächtigung für Klinische Geriatrie (18 Monate).
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	303,00000	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	Es besteht ein Common trunk (Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin, 3 Jahre) mit der Klinik für Innere Medizin.
AQ23	Innere Medizin	Es besteht ein Common trunk (Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin, 3 Jahre) mit der Klinik für Innere Medizin.
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ42	Neurologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF37	Rehabilitationswesen	

B-[4].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	24,1 Vollkräfte	50,29045	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	4,0 Vollkräfte	303,00000	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	2,0 Vollkräfte	606,00000	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	2,4 Vollkräfte	505,00000	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	1,5 Vollkräfte	808,00000	
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP07	Geriatric	
ZP15	Stomamanagement	Die Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Klinik für Akutgeriatrie und Frührehabilitation kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[5] Fachabteilung Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach

B-[5].1 Name [Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 5382

Fax:

0221 / 8289 - 5451

E-Mail:

zimmermann@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach	Kommentar / Erläuterung
VX00	Alle gängigen Narkosetechniken, einschließlich regionalanästhesiologischer Methoden, sowie operative Intensivmedizin; Durchführung der komplexen Akutschmerztherapie	Aus der Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin werden die Patienten in bettenführende Kliniken entlassen (Ausweis der Kennzahlen dort). Zur Durchführung der komplexen Akutschmerztherapie werden sowohl Regionalanästhesieverfahren in Kathetertechnik als auch i.v.-PCA's verwendet.

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[5].5 Fallzahlen [Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

Kommentar / Erläuterung:

Die Fallzahlen, Diagnosen und Prozeduren werden bei den bettenführenden Kliniken ausgewiesen.

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			Darüber hinaus besteht eine werktägliche Prämedikationsambulanz zur präoperativen Diagnostik und Aufklärung sowohl für gesetzlich als auch privat versicherte Patienten.

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
--	--------	--------------------	------------------------

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	14,0 Vollkräfte		Die Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin verfügt über die Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Anästhesiologie (3 Jahre) einschließlich des Bereiches Intensivmedizin (1 Jahr).
davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,0 Vollkräfte		
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	Schwerpunkt-Weiterbildungsermächtigung für die fakultative Weiterbildung spezielle Intensivmedizin (2 Jahre) zusammen mit der Klinik für Innere Medizin
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[5].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	30,0 Vollkräfte		

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	Die Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmanagement kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[6] Fachabteilung Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach

B-[6].1 Name [Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3753

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 5382

Fax:

0221 / 8289 - 5451

E-Mail:

zimmermann@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach	Kommentar / Erläuterung
-----	--	-------------------------

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach	Kommentar / Erläuterung
VX00	Diagnostik und therapeutische Maßnahmen der chronischen Schmerztherapie, ambulante und stationäre Durchführung	In Zusammenarbeit mit einer am Krankenhaus fest angestellten Diplom- Psychologin sowie der Abteilung für Physiotherapie und ggfs. weiteren Konsiliarärzten anderer Fachabteilungen wird die multimodale Schmerztherapie stationär durchgeführt.

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[6].5 Fallzahlen [Klinik für Schmerztherapie - Chefarzt Dr. med. K. Kalmbach]

Vollstationäre Fallzahl:

38

Teilstationäre Fallzahl:

0

Kommentar / Erläuterung:

Im Rahmen der Indikationssprechstunde wurden 127 Patienten mit insg. 160 Konsultationen betreut. Darüber hinaus wurden im Rahmen der Konsildienstbetreuung und in der Betreuung der komplexen Akutschmerztherapie 467 Patienten mit 2.570 Konsultationen versorgt.

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M54	13	Rückenschmerzen
R52	5	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
B02	< 4	Zoster [Herpes zoster]
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritis
M19	< 4	Sonstige Arthrose

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M25	< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M47	< 4	Spondylose
M48	< 4	Sonstige Spondylopathien
M50	< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M87	< 4	Knochennekrose
M96	< 4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-915	614	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-910	53	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-918	37	Multimodale Schmerztherapie
9-410	31	Einzeltherapie
8-561	30	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-020	21	Therapeutische Injektion
8-917	20	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-914	17	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
9-401	4	Psychosoziale Interventionen
8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-91b	< 4	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
----	------------------	--------------------------	-----------------------	-------------------------

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte		Die Mitarbeiter im ärztlichen Dienst werden in der Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin aufgeführt.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte		Die Mitarbeiter im ärztlichen Dienst werden in der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin aufgeführt.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Es steht u.a. eigens eine Diplom-Psychologin zur Verfügung.

B-[6].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		Die Patienten werden von den Pflegefachkräften der Klinik für Chirurgie mitbetreut.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	Die Klinik für Schmerztherapie kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Klinik für Schmerztherapie kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[7] Fachabteilung Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

B-[7].1 Name [Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie]

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3500

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 0

Fax:

0221 / 8289 - 5000

E-Mail:

info@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Kommentar / Erläuterung
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie	
VZ03	Dentale Implantologie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Kommentar / Erläuterung
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie	
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne	
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates	
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	
VZ00	Eröffnung des Kieferknochens zur Zahnentfernung	
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose	

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[7].5 Fallzahlen [Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

70

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K07	53	Dentofaziale Anomalien [einschließlich fehlerhafter Okklusion]
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels
J32	< 4	Chronische Sinusitis
K01	< 4	Retinierte und impaktierte Zähne
K02	< 4	Zahnkaries
K08	< 4	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
K09	< 4	Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert
K10	< 4	Sonstige Krankheiten der Kiefer
Q35	< 4	Gaumenspalte
Q36	< 4	Lippenspalte
Q37	< 4	Gaumenspalte mit Lippenspalte
S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-776	71	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes
5-777	30	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes
5-057	27	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-056	20	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-771	4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens
5-783	4	Entnahme eines Knochentransplantates
8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
5-221	< 4	Operationen an der Kieferhöhle
5-230	< 4	Zahnextraktion
5-231	< 4	Operative Zahntfernung (durch Osteotomie)
5-237	< 4	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung
5-243	< 4	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers
5-244	< 4	Alveolarkamoplastik und Vestibulumplastik

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-250	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
5-275	< 4	Palatoplastik
5-276	< 4	Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte
5-765	< 4	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae
5-770	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens
5-772	< 4	Partielle und totale Resektion der Mandibula
5-773	< 4	Arthroplastik am Kiefergelenk
5-774	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla
5-775	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula
5-77b	< 4	Knochen transplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-547	< 4	Andere Immuntherapie

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-231	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte		
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte		
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Personen	23,33333	<ul style="list-style-type: none"> • Praxis Dr. Dr. Scherer (Klinik am Ring) Hohenstauenring 28 - 50674 Köln Tel. 0221/92 42 4-100 • Gemeinschaftspraxis Dr. Mehnert / Dr. Stember Neumarkt 36-38 - 50667 Köln Tel. 0221/25 77 221

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
AQ66	Oralchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ64	Zahnmedizin	Darüber hinaus besteht die Schwerpunktbezeichnung "Implantologie".

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF33	Plastische Operationen	

B-[7].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		Die Patienten werden von den Pflegefachkräften der Klinik für Chirurgie mitbetreut.

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[7].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[8] Fachabteilung Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

B-[8].1 Name [Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde]

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 0

Fax:

0221 / 8289 - 5000

E-Mail:

info@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH00	Diagnostik und Therapie von Stimm- und Sprachstörungen	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf- Hals-Bereich	
VH00	Implantation Hörgeräte	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH27	Pädaudiologie	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH25	Schnarchoperationen	
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie	
VH00	Therapie von Mittelgesichtsfrakturen (Traumatologie)	

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[8].5 Fallzahlen [Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

257

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J34	59	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J35	49	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
J32	26	Chronische Sinusitis
H66	17	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
H71	12	Cholesteatom des Mittelohres
M95	12	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
J38	11	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
D11	6	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
Q17	6	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres
Q18	6	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
C32	4	Bösartige Neubildung des Larynx
C44	4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
H61	4	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
H69	4	Sonstige Krankheiten der Tuba auditiva
C00	< 4	Bösartige Neubildung der Lippe
C02	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C06	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
C13	< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D10	< 4	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
D14	< 4	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
H68	< 4	Entzündung und Verschluss der Tuba auditiva
H80	< 4	Otosklerose
J01	< 4	Akute Sinusitis
J33	< 4	Nasenpolyp
J43	< 4	Emphysem
K11	< 4	Krankheiten der Speicheldrüsen
L04	< 4	Akute Lymphadenitis
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
Z43	< 4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-215	69	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	62	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-281	34	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-195	31	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-224	27	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-218	18	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-282	17	Tonsillektomie mit Adenotomie
5-189	13	Andere Operationen am äußeren Ohr
5-209	10	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr
5-221	10	Operationen an der Kieferhöhle
5-200	9	Parazentese [Myringotomie]
5-262	8	Resektion einer Speicheldrüse
5-300	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
8-930	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-184	7	Plastische Korrektur absteigender Ohren
5-285	7	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-302	6	Andere partielle Laryngektomie
5-181	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-212	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
1-610	4	Diagnostische Laryngoskopie
1-620	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-403	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
1-611	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie
1-631	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
5-065	< 4	Exzision des Ductus thyroglossus
5-194	< 4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5-210	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung
5-303	< 4	Laryngektomie
5-316	< 4	Rekonstruktion der Trachea
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-200	42	Parazentese [Myringotomie]
5-285	36	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-202	8	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr
5-221	7	Operationen an der Kieferhöhle
5-903	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-184	< 4	Plastische Korrektur abstehender Ohren
5-194	< 4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5-195	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
5-225	< 4	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen
5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-316	< 4	Rekonstruktion der Trachea
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte		
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte		
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen	64,25000	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinschaftspraxis Dr. Abresch/Dr. Puder Ärztehaus am EVKK Johann-Classen-Straße 68 - 51103 Köln Tel. 0221/85 22 33 • Gemeinschaftspraxis Dr. Schramm/Dr. Schröder/Dr. v. Hochberg HNO-Zentrum Köln Genovevastraße 3 - 51065 Köln Tel. 0221/61 27 62 Dürener Straße 243 - 50931 Köln Tel. 0221/40 13 50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Darüber hinaus bestehen die Schwerpunktkompetenzen "Stimm- und Sprachstörungen" sowie "Spezielle HNO-Chirurgie".

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF33	Plastische Operationen	

B-[8].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		Die Patienten werden von den Pflegefachkräften der Klinik für Chirurgie mitbetreut.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	Die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.
ZP16	Wundmanagement	Die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde kann auf qualifizierte Mitarbeiter aus dem gesamten Krankenhaus zugreifen.

B-[8].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

B-[9] Fachabteilung Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie

B-[9].1 Name [Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie]

Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3790

Hausanschrift:

Buchforststraße 2

51103 Köln

Telefon:

0221 / 8289 - 0

Fax:

0221 / 8289 - 5371

E-Mail:

info@evkk.de

Internet:

<http://www.evkk.de>

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	Die Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes werden in den einzelnen Kliniken und Fachrichtungen aufgeführt.

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote [Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie	Kommentar / Erläuterung
-----	---	-------------------------

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie	Kommentar / Erläuterung
VX00	Alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen	Die interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie erbringt krankenhausesübergreifend Leistungen für alle Kliniken und Fachrichtungen.

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Die fachabteilungsspezifischen Aspekte der Barrierefreiheit sind für das gesamte Krankenhaus unter dem Punkt A-7 aufgeführt.

B-[9].5 Fallzahlen [Interdisziplinäre Funktionsdiagnostik und -therapie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

Kommentar / Erläuterung:

Die Fallzahlen und Diagnosen werden bei den bettenführenden Kliniken ausgewiesen.

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	1009	Native Computertomographie des Schädels
3-222	523	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	520	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-831	294	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	264	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931	219	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3-202	195	Native Computertomographie des Thorax
3-207	160	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	145	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-800	120	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-825	90	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	72	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-705	72	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3-800	57	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-205	45	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-82a	45	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-820	42	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-203	39	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-828	34	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-100	31	Mammographie
3-206	29	Native Computertomographie des Beckens
3-802	29	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-522	29	Hochvoltstrahlentherapie
8-701	29	Einfache endotracheale Intubation
3-805	28	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
8-812	25	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-701	21	Szintigraphie der Schilddrüse
3-804	20	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
8-810	20	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-529	12	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte		Die Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes werden in den einzelnen Kliniken und Fachrichtungen aufgeführt.
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte		
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

B-[9].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		Die Mitarbeiter des Pflegedienstes werden in den einzelnen Kliniken und Fachrichtungen aufgeführt.
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

B-[9].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: [Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH] (z. B. Krankenhaus, Standort, Betriebsstätte, Fachabteilung/ Organisationseinheit)

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	355	99,4	
Cholezystektomie	163	96,9	
Geburtshilfe	972	99,7	
Gynäkologische Operationen	229	99,6	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	28	100,0	
Herzschrittmacher-Implantation	79	98,7	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	12	100,0	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	< 4		
Hüftgelenknahe Femurfraktur	33	100,0	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	29	100,0	
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	831	99,6	
Mammachirurgie	60	96,7	
Neonatologie	20	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	226	100,0	

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Evangelisches Krankenhaus Kalk gGmbH]
(z. B. Standort, Betriebsstätte, Fachabteilung/Organisationseinheit)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) 3) nein	4) mäßig	5) 97,4 6) Nicht definiert 7) 97,3 / 97,4	8) 326 / 328 9) 99,4 10) - 11) 97,80 / 99,80	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) mäßig	5) 97,2 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 97,2 / 97,3	8) 351 / 353 9) 99,4 10) - 11) 98,00 / 99,80	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko 3) nein	4) mäßig	5) 23,4 6) <= 40,7 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 22,6 / 24,1	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko 3) nein	4) gut	5) 8,2 6) <= 14,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 8,1 / 8,4	8) 37 / 250 9) 14,8 10) - 11) 10,90 / 19,70	12) H20 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15) Wir haben detailliert die Patienten im Beobachtungszeitraum analysiert. Die Dokumentation war in allen Fällen korrekt. Es fiel jedoch ein hoher Anteil an älteren Patienten auf mit entsprechender Komorbidität, deren Anteil im Verlauf gestiegen ist. Zudem war die Kommunikation hinsichtlich einer supportiven Therapie und der Verzicht auf weitere intensivmedizinischen Maßnahmen stellenweise nicht klar definiert. Die konsekutiv erhöhte Mortalitätsrate wurde mit allen Ärzten diskutiert.
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko 3) nein	4) schwach	5) 1,7 6) <= 4,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,5 / 1,8	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) gut	5) 7,9 6) <= 13,8 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 7,8 / 8,0	8) 39 / 336 9) 11,6 10) - 11) 8,60 / 15,50	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus 3) nein	4) gut	5) 93,4 6) >= 98,0 % (Zielbereich) 7) 93,3 / 93,5	8) 349 / 349 9) 100,0 10) - 11) 98,90 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung 3) nein	4) schwach	5) 97,6 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 97,6 / 97,7	8) 212 / 212 9) 100,0 10) - 11) 98,20 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung 3) nein	4) gut	5) 92,9 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 92,7 / 93,0	8) 212 / 212 9) 100,0 10) - 11) 98,20 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Kein Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko 3) nein	4) schwach	5) 2,02 6) Sentinel-Event 7) 1,46 / 2,80	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko 3) nein	4) schwach	5) 97,5 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 97,3 / 97,7	8) 49 / 49 9) 100,0 10) - 11) 92,70 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage 3) nein	4) mäßig	5) 98,2 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 98,1 / 98,2	8) 301 / 306 9) 98,4 10) - 11) 96,20 / 99,30	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) gut	5) 90,9 6) $\geq 90,0\%$ (Zielbereich) 7) 90,8 / 91,1	8) 160 / 170 9) 94,1 10) - 11) 89,50 / 96,80	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) schwach	5) 95,9 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 95,7 / 96,1	8) 69 / 69 9) 100,0 10) - 11) 94,70 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) gut	5) 94,6 6) $\geq 90,0\%$ (Zielbereich) 7) 94,5 / 94,7	8) 289 / 313 9) 92,3 10) - 11) 88,80 / 94,80	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) 3) nein	4) schwach	5) 94,5 6) Nicht definiert 7) 94,1 / 94,9	8) 25 / 25 9) 100,0 10) - 11) 86,70 / 100,00	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 0,93 6) Nicht definiert 7) 0,92 / 0,94	8) 11,61 / 7,34 9) 1,58 10) - 11) 1,17 / 2,11	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,99 6) Nicht definiert 7) 0,97 / 1,02	8) 0,00 / 8,31 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 1,25	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) ja	4) schwach	5) 0,99 6) <= 2,84 (Toleranzbereich) 7) 0,94 / 1,05	8) 0,00 / 1,19 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 8,76	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 0,91 6) <= 6,31 (Toleranzbereich) 7) 0,82 / 1,01	8) 0,00 / 0,80 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 24,23	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,01 6) <= 1,92 (Toleranzbereich) 7) 0,96 / 1,08	8) 0,00 / 0,99 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 10,49	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,97 6) <= 4,08 (Toleranzbereich) 7) 0,93 / 1,00	8) 0,00 / 2,86 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 3,64	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile 3) nein	4) gut	5) 4,8 6) <= 10,6 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 4,6 / 5,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk 3) nein	4) gut	5) 5,9 6) <= 13,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 5,7 / 6,2	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2) 3) nein	4) gut	5) 0,68 6) Sentinel-Event 7) 0,59 / 0,78	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3) 3) nein	4) gut	5) 5,1 6) Nicht definiert 7) 5,0 / 5,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation 3) ja	4) mäßig	5) 1,1 6) Nicht definiert 7) 1,0 / 1,1	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks 3) nein	4) mäßig	5) 0,7 6) Nicht definiert 7) 0,6 / 0,8	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen 3) nein	4) gut	5) 2,8 6) Nicht definiert 7) 2,7 / 2,9	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens 3) nein	4) schwach	5) 1,1 6) Nicht definiert 7) 1,0 / 1,1	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Operation nach über 48 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus 3) nein	4) gut	5) 13,0 6) <= 15,0 % (Toleranz-bereich) 7) 12,8 / 13,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk 3) ja	4) schwach	5) 99,6 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 99,6 / 99,7	8) 16 / 16 9) 100,0 10) - 11) 80,60 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers 3) nein	4) mäßig	5) 96,6 6) $\geq 90,0\%$ (Zielbereich) 7) 96,5 / 96,8	8) 74 / 78 9) 94,9 10) - 11) 87,50 / 98,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern 3) nein	4) mäßig	5) 98,8 6) $\geq 90,0\%$ (Zielbereich) 7) 98,7 / 98,9	8) 75 / 77 9) 97,4 10) - 11) 91,00 / 99,30	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof 3) nein	4) gut	5) 92,3 6) $\geq 80,0\%$ (Zielbereich) 7) 92,1 / 92,6	8) 64 / 70 9) 91,4 10) - 11) 82,50 / 96,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern 3) nein	4) schwach	5) 0,7 6) $\leq 3,0\%$ (Toleranzbereich) 7) 0,7 / 0,8	8) < 4 9) < 4 10) - 11) < 4	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,06 6) <= 4,03 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,00 / 1,13	8) 1,28 / 1,39 9) 0,92 10) - 11) 0,16 / 4,97	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers 3) nein	4) mäßig	5) 97,5 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 97,4 / 97,7	8) 78 / 78 9) 100,0 10) - 11) 95,30 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof 3) nein	4) schwach	5) 0,9 6) <= 3,0 % (Toleranzbereich) 7) 0,9 / 1,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Komplikationen während oder aufgrund der Operation 3) nein	4) schwach	5) 0,9 6) <= 2,0 % (Toleranzbereich) 7) 0,8 / 1,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) mäßig	5) 1,4 6) Nicht definiert 7) 1,3 / 1,5	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher 3) nein	4) mäßig	5) 98,2 6) >= 80,0 % (Toleranzbereich) 7) 98,1 / 98,3	8) 70 / 70 9) 100,0 10) - 11) 94,80 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher 3) nein	4) gut	5) 95,0 6) $\geq 75,0\%$ (Toleranzbereich) 7) 94,7 / 95,4	8) 7 / 8 9) 87,5 10) - 11) 52,90 / 97,80	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,11 6) Nicht definiert 7) 1,00 / 1,24	8) 0,00 / 0,04 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 1771,92	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,97 6) $\leq 5,77$ (Toleranzbereich) 7) 0,93 / 1,01	8) 0,00 / 0,97 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 67,64	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen 3) nein	4) mäßig	5) 1,5 6) Nicht definiert 7) 1,5 / 1,6	8) < 4 9) < 4 10) - 11) < 4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation 3) ja	4) schwach	5) 0,5 6) Nicht definiert 7) 0,4 / 0,5	8) < 4 9) < 4 10) - 11) < 4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks 3) nein	4) schwach	5) 0,3 6) Nicht definiert 7) 0,3 / 0,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens 3) nein	4) schwach	5) 1,0 6) Nicht definiert 7) 0,9 / 1,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation 3) ja	4) gut	5) 99,7 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 99,7 / 99,7	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks 3) nein	4) mäßig	5) 95,9 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 95,8 / 96,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien 3) nein	4) gut	5) 95,2 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 95,1 / 95,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) ja	4) mäßig	5) 1,05 6) <= 6,56 (Toleranzbereich) 7) 0,98 / 1,13	8) 0,00 / 0,25 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 260,23	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 0,90 6) $\leq 9,39$ (Toleranzbereich) 7) 0,82 / 0,98	8) 0,00 / 0,19 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 354,64	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 1,03 6) $\leq 4,16$ (Toleranzbereich) 7) 0,98 / 1,08	8) 0,00 / 0,97 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 67,57	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) mäßig	5) 0,20 6) Sentinel-Event 7) 0,18 / 0,23	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,22 6) Nicht definiert 7) 1,02 / 1,45	8) 0,00 / 0,06 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 195,50	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 1,00 6) <= 4,81 (Toleranzbereich) 7) 0,96 / 1,05	8) 0,00 / 1,15 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 10,21	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) ja	4) schwach	5) 0,97 6) <= 6,20 (Toleranzbereich) 7) 0,88 / 1,07	8) 3,45 / 0,30 9) 11,51 10) - 11) 2,04 / 57,34	12) H99 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden. 15) Die Daten zu dem aufgetretenen Fall wurden erneut einer Analyse unterzogen. Die Dokumentation war korrekt. Der Patient hatte eine stationär aufgetretene, kleinere Komplikation (Rheumatiker mit Wundheilungsstörung), die im weiteren Verlauf folgenlos abgeheilt ist. Postoperative Infektionen mit schwerwiegenden Komplikationen traten nicht auf.
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) schwach	5) 0,10 6) Sentinel-Event 7) 0,08 / 0,12	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen 3) nein	4) 0	5) 1,3 6) Nicht definiert 7) 1,2 / 1,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation 3) ja	4) mäßig	5) 0,3 6) Nicht definiert 7) 0,3 / 0,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation 3) ja	4) schwach	5) 99,7 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 99,7 / 99,7	8) 29 / 29 9) 100,0 10) - 11) 88,30 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien 3) nein	4) gut	5) 96,6 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 96,5 / 96,7	8) 29 / 29 9) 100,0 10) - 11) 88,30 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks 3) nein	4) gut	5) 97,5 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 97,4 / 97,6	8) 29 / 29 9) 100,0 10) - 11) 88,30 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	2) Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks nach der Operation 3) nein	4) gut	5) 91,4 6) >= 80,0 % (Zielbereich) 7) 91,2 / 91,6	8) 27 / 29 9) 93,1 10) - 11) 78,00 / 98,10	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gallenblasenentfernung	2) Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase 3) nein	4) mäßig	5) 2,4 6) Nicht definiert 7) 2,3 / 2,5	8) 6 / 158 9) 3,8 10) - 11) 1,80 / 8,00	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Gallenblasenentfernung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3) 3) nein	4) schwach	5) 0,12 6) Sentinel-Event 7) 0,10 / 0,14	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gallenblasenentfernung	2) Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,02 6) <= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 0,99 / 1,05	8) 3,80 / 2,10 9) 1,81 10) - 11) 0,83 / 3,82	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gallenblasenentfernung	2) Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,00 6) Nicht definiert 7) 0,87 / 1,14	8) 0,00 / 0,11 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 20,70	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Gallenblasenentfernung	2) Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie) 3) nein	4) schwach	5) 1,2 6) Nicht definiert 7) 1,1 / 1,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Gallenblasenentfernung	2) Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase 3) nein	4) schwach	5) 0,12 6) Sentinel-Event 7) 0,11 / 0,14	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gallenblasenentfernung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) mäßig	5) 0,9 6) Nicht definiert 7) 0,9 / 0,9	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Gallenblasenentfernung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,96 6) <= 3,52 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 0,92 / 1,01	8) 0,00 / 0,53 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 4,50	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Geburtshilfe	2) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,02 6) <= 1,70 (Toleranzbereich) 7) 0,96 / 1,08	8) 0,00 / 0,17 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 2,39	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Geburtshilfe	2) Schweregradiger Dammriss bei Spontangeburt - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,01 6) <= 2,25 (Toleranzbereich) 7) 0,98 / 1,04	8) 0,78 / 1,07 9) 0,73 10) - 11) 0,31 / 1,71	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Geburtshilfe	2) Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung) 3) nein	4) mäßig	5) 96,1 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 95,6 / 96,5	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind. 15)
1) Geburtshilfe	2) Schweregradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,0 6) Nicht definiert 7) 1,0 / 1,1	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Geburtshilfe	2) Schweregradiger Dammriss bei Spontangeburt 3) nein	4) schwach	5) 1,3 6) Nicht definiert 7) 1,3 / 1,4	8) 5 / 637 9) 0,8 10) - 11) 0,30 / 1,80	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Geburtshilfe	2) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen 3) nein	4) schwach	5) 0,2 6) Nicht definiert 7) 0,2 / 0,2	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Geburtshilfe	2) Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen 3) nein	4) gut	5) 99,2 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 99,1 / 99,2	8) 949 / 956 9) 99,3 10) - 11) 98,50 / 99,60	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Geburtshilfe	2) Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten 3) nein	4) gut	5) 95,5 6) $\geq 90,0\%$ (Zielbereich) 7) 95,2 / 95,8	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind. 15)
1) Geburtshilfe	2) Kritischer Zustand des Neugeborenen 3) nein	4) schwach	5) 0,0 6) Nicht definiert 7) 0,0 / 0,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Geburtshilfe	2) Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten 3) nein	4) gut	5) 0,91 6) Sentinel-Event 7) 0,72 / 1,14	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Geburtshilfe	2) Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts 3) ja	4) 0	5) 97,4 6) $\geq 90,0\%$ (Zielbereich) 7) 97,3 / 97,4	8) 287 / 289 9) 99,3 10) - 11) 97,50 / 99,80	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gynäkologische Operationen	2) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation) 3) nein	4) schwach	5) 0,5 6) $\leq 5,0\%$ (Zielbereich) 7) 0,3 / 0,6	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gynäkologische Operationen	2) Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund 3) nein	4) mäßig	5) 3,6 6) $\leq 11,5\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 3,2 / 4,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Gynäkologische Operationen	2) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung 3) nein	4) gut	5) 91,0 6) $\geq 77,8\%$ (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 90,7 / 91,3	8) 44 / 48 9) 91,7 10) - 11) 80,40 / 96,70	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gynäkologische Operationen	2) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken 3) nein	4) schwach	5) 1,6 6) $\leq 5,0\%$ (Zielbereich) 7) 1,5 / 1,7	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Gynäkologische Operationen	2) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung 3) nein	4) gut	5) 13,5 6) $\leq 20,0\%$ (Toleranzbereich) 7) 13,0 / 14,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Operation an der Brust	2) Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 96,7 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 96,5 / 96,9	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalaussschlags (mindestens 4 mV) 3) nein	4) schwach	5) 98,8 6) $\geq 90,0\%$ (Zielbereich) 7) 98,5 / 99,1	8) 6 / 6 9) 100,0 10) - 11) 61,00 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 1,5 mV) 3) nein	4) schwach	5) 92,3 6) $\geq 80,0\%$ (Zielbereich) 7) 91,2 / 93,2	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 98,8 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 98,5 / 99,1	8) 6 / 6 9) 100,0 10) - 11) 61,00 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 98,8 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 98,3 / 99,1	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 99,3 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 99,0 / 99,5	8) 6 / 6 9) 100,0 10) - 11) 61,00 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 98,5 6) $\geq 95,0\%$ (Zielbereich) 7) 98,0 / 98,9	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²) 3) nein	4) gut	5) 22,0 6) $\leq 46,1\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 21,8 / 22,1	8) 86 / 333 9) 25,8 10) - 11) 21,40 / 30,80	12) R10 13) verbessert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung 3) nein	4) gut	5) 3,0 6) <= 5,0 min (Toleranz-bereich) 7) 3,0 / 3,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 2,8 6) Nicht definiert 7) 2,7 / 2,9	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung 3) nein	4) gut	5) 1,2 6) Nicht definiert 7) 1,2 / 1,2	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße 3) nein	4) gut	5) 92,9 6) >= 80,0 % (Toleranz-bereich) 7) 92,8 / 93,0	8) 261 / 292 9) 89,4 10) - 11) 85,30 / 92,40	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 9,3 6) <= 12,0 min (Toleranz-bereich) 7) 9,2 / 9,3	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 94,4 6) >= 85,0 % (Toleranz-bereich) 7) 94,3 / 94,5	8) 375 / 408 9) 91,9 10) - 11) 88,90 / 94,20	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 94,6 6) >= 85,0 % (Toleranz-bereich) 7) 94,4 / 94,8	8) 58 / 62 9) 93,5 10) - 11) 84,60 / 97,50	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen 3) nein	4) gut	5) 3,7 6) <= 10,0 % (Toleranz-bereich) 7) 3,6 / 3,8	8) 4 / 143 9) 2,8 10) - 11) 1,10 / 7,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm²) 3) nein	4) gut	5) 28,0 6) <= 57,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 27,5 / 28,5	8) 19 / 75 9) 25,3 10) - 11) 16,90 / 36,20	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm²) 3) nein	4) gut	5) 23,9 6) <= 47,2 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 23,8 / 24,0	8) 76 / 459 9) 16,6 10) - 11) 13,40 / 20,20	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,04 6) <= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,02 / 1,06	8) 0,00 / 1,62 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 0,67	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel 3) nein	4) gut	5) 15,7 6) <= 35,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 15,6 / 15,8	8) 98 / 333 9) 29,4 10) - 11) 24,80 / 34,50	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel 3) nein	4) gut	5) 21,2 6) <= 50,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 20,7 / 21,6	8) 22 / 75 9) 29,3 10) - 11) 20,20 / 40,40	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel 3) nein	4) gut	5) 8,0 6) <= 19,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 7,9 / 8,0	8) 51 / 459 9) 11,1 10) - 11) 8,60 / 14,30	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,05 6) <= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,01 / 1,08	8) 0,00 / 1,52 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 0,93	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden 3) nein	4) mäßig	5) 0,9 6) Nicht definiert 7) 0,8 / 0,9	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,90 6) <= 2,11 (Toleranzbereich) 7) 0,84 / 0,97	8) 0,00 / 0,22 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 75,69	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern 3) nein	4) mäßig	5) 5,0 6) Nicht definiert 7) 4,7 / 5,2	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) 3) ja	4) 0	5) 1,26 6) Nicht definiert 7) 1,21 / 1,32	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) 3) ja	4) schwach	5) 1,08 6) Nicht definiert 7) 1,03 / 1,14	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) 3) nein	4) mäßig	5) 8,1 6) Nicht definiert 7) 7,6 / 8,7	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) 3) nein	4) mäßig	5) 4,6 6) Nicht definiert 7) 4,2 / 5,0	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) 3) nein	4) mäßig	5) 0,8 6) Nicht definiert 7) 0,7 / 0,8	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert. 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Körpertemperatur über 37.5 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus 3) nein	4) gut	5) 7,3 6) <= 13,5 % (Toleranz-bereich) 7) 7,1 / 7,5	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus 3) nein	4) gut	5) 4,8 6) <= 11,0 % (Toleranz-bereich) 7) 4,6 / 4,9	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Durchführung eines Hörtests 3) nein	4) gut	5) 98,0 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 97,9 / 98,1	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 1,00 6) $\leq 2,53$ (Toleranzbereich) 7) 0,95 / 1,06	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) ja	4) schwach	5) 0,92 6) $\leq 2,33$ (Toleranzbereich) 7) 0,88 / 0,96	8) 0,00 / 1,47 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 220,43	12) R10 13) unverändert	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) ja	4) schwach	5) 0,95 6) <= 2,48 (Toleranzbereich) 7) 0,90 / 0,99	8) 0,00 / 1,37 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 236,89	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,99 6) Nicht definiert 7) 0,93 / 1,06	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch- statistische Bewertung	(5) Bundes- durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 0,89 6) Nicht definiert 7) 0,79 / 1,01	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,98 6) Nicht definiert 7) 0,90 / 1,08	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) 3) nein	4) schwach	5) 3,2 6) Nicht definiert 7) 2,8 / 3,6	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) 15)

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundes-durchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen(15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Versorgung von Frühgeborenen	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,91 6) <= 2,40 (Toleranzbereich) 7) 0,84 / 0,98	8) 0,00 / 0,18 9) 0,00 10) - 11) 0,00 / 93,17	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Herzkammersonden während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 97,0 6) >= 87,9 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 96,7 / 97,2	8) 26 / 26 9) 100,0 10) - 11) 87,10 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 97,4 6) >= 88,4 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 97,2 / 97,6	8) 28 / 28 9) 100,0 10) - 11) 87,90 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 95,6 6) >= 84,2 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 95,2 / 96,0	8) 20 / 20 9) 100,0 10) - 11) 83,90 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Vorhofsonde während der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 97,2 6) >= 87,2 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 96,8 / 97,4	8) 20 / 20 9) 100,0 10) - 11) 83,90 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) 15)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	Endoskopische Papillenspaltung (EPT), Zahlen gem. Papillotomieregister
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postinterventionelle Nachblutung (bei Gallengang-Primär-EPT)
Ergebnis	0,0%
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2013
Datenerhebung	01.01. - 31.12.2013
Rechenregeln	Zähler: postinterventionelle Nachblutungen Grundgesamtheit: alle Gallengang-Primär-EPT
Referenzbereiche	k.A.
Vergleichswerte	0,0 - 8,3%
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Deutsches Papillotomieregister
Leistungsbereich	Endoskopische Papillenspaltung (EPT), Zahlen gem. Papillotomieregister
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perforation (bei Gallengang-Primär-EPT)
Ergebnis	0,0 %
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2013
Datenerhebung	01.01. - 31.12.2013
Rechenregeln	Zähler: gesicherte Perforation Grundgesamtheit: alle Gallengang-Primär-EPT
Referenzbereiche	k.A.
Vergleichswerte	0,0 - 3,9%

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Deutsches Papillotomieregister
Leistungsbereich	Darmzentrum Köln am EVKK
Bezeichnung des Qualitätsindikators	DZ-Prozessqualität
Ergebnis	49 von 54 möglichen Punkten
Messzeitraum	01.01. - 31.12.2012
Datenerhebung	Auditjahr 2013
Rechenregeln	Kategorisierung und Gewichtung gem. den Vorgaben der Dt. Krebsgesellschaft
Referenzbereiche	k.A.
Vergleichswerte	Kategorie A: 42 bis 54 Punkte
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	Benchmarkingbericht 2014 (Darm) der Dt. Krebsgesellschaft

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	13		

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	58 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	35 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	35 Personen

* 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)