

# Qualitätsbericht 2006 für das St. Vinzenz-Hospital



Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137, Absatz 1, Satz 3, Nr. 6 SGB V

## Vorwort



Sehr verehrte Leserin, sehr verehrter Leser,

auch die aktuelle Fassung unseres Qualitätsberichtes soll Ihnen einen umfassenden, übersichtlich strukturierten und leicht verständlichen Überblick über das Leistungsangebot des St. Vinzenz-Hospital geben.

Gerne zeigen wir die Ergebnisse unserer vielfältigen Tätigkeiten. Unser Handeln und die Qualität unserer Arbeit sollen transparent sein. Gegenüber Patienten und deren Angehörigen, den Ärzten und den Krankenkassen und nicht zuletzt gegenüber unseren eigenen Mitarbeitern.

Dieser Anspruch an Offenheit verbindet uns mit über 3.000 engagierten und fachlich hochkompetenten Kollegen im Stiftungsverbund der Cellitinnen zur hl. Maria, die sich jeden Tag in den Dienst von Menschen stellen, die krank, verletzt, pflege- oder betreuungsbedürftig sind. Dies geschieht auf höchstem wissenschaftlichem Standard in der medizinischen Versorgung und Pflege sowie im Bewusstsein der Werte und Tradition unseres Gründungsordens, der den Menschen konsequent in den Mittelpunkt des Handelns stellt.

„Der Mensch in guten Händen“. Diesem Leitbild der Stiftung der Cellitinnen fühlen auch wir uns, im St. Vinzenz-Hospital, in besonderer Weise verbunden. Gemeinsam mit den anderen Krankenhäusern im Stiftungsverbund, dem Heilig-Geist-Krankenhaus, dem St. Franziskus-Hospital und dem St. Marien-Hospital, die wie wir auch im Kölner Norden beheimatet sind, kooperieren wir eng und vertrauensvoll. So schaffen wir Synergien, die unseren Patienten zu gute kommen.

Wir hoffen, dass der hier vorliegende Qualitätsbericht einen Beitrag dazuleistet über unsere Arbeit und den Anspruch, der uns antreibt, zu informieren.



Stefan Dombert  
Geschäftsführer

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	3
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	3
A-3 Standort(nummer) .....	3
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	3
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	3
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	4
A-6.1 Fachabteilungen .....	5
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	5
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	5
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	5
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	6
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	6
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	7
A-13.1 Ambulante Zählweise .....	7
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....	8
B-[1] Klinik für Innere Medizin .....	8
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	8
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	8
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	8
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	9
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	9
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	9
B-[1].6.1 ICD, 3stellig .....	9
B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	9
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	10
B-[1].7.1 OPS, 4stellig .....	11
B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren .....	11
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	11
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	12
B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	12
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	12
B-[1].11 Apparative Ausstattung .....	12
B-[1].12 Personelle Ausstattung .....	12
B-[1].12.1 Ärzte .....	12
B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation .....	12
B-[1].12.2 Pflegepersonal .....	13
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	13
B-[2] Klinik für Kardiologie .....	14
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	14
B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	14
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	15
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	15
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	15
B-[2].6.1 ICD, 3stellig .....	15
B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	15
B-[2].7 Prozeduren nach OPS .....	16
B-[2].7.1 OPS, 4stellig .....	16
B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren .....	17

B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	17
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	18
B-[2].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	18
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	18
B-[2].11	Apparative Ausstattung .....	18
B-[2].12	Personelle Ausstattung .....	18
B-[2].12.1	Ärzte .....	18
B-[2].12.1.1	Facharztqualifikation .....	18
B-[2].12.1.2	Zusatzweiterbildung .....	19
B-[2].12.2	Pflegepersonal .....	19
B-[2].12.3	Spezielles therapeutisches Personal .....	19
B-[3]	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie .....	20
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	20
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	20
B-[3].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	21
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	22
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	22
B-[3].6.1	ICD, 3stellig .....	22
B-[3].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	22
B-[3].7	Prozeduren nach OPS .....	23
B-[3].7.1	OPS, 4stellig .....	23
B-[3].7.2	Kompetenzprozeduren .....	24
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	25
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	25
B-[3].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	25
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	25
B-[3].11	Apparative Ausstattung .....	25
B-[3].12	Personelle Ausstattung .....	25
B-[3].12.1	Ärzte .....	26
B-[3].12.1.1	Facharztqualifikation .....	26
B-[3].12.2	Pflegepersonal .....	26
B-[3].12.3	Spezielles therapeutisches Personal .....	26
B-[4]	Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie .....	27
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	28
B-[4].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	28
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	28
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	28
B-[4].6.1	ICD, 3stellig .....	28
B-[4].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	29
B-[4].7	Prozeduren nach OPS .....	29
B-[4].7.1	OPS, 4stellig .....	30
B-[4].7.2	Kompetenzprozeduren .....	30
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	30
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	30
B-[4].9.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	30
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	31
B-[4].11	Apparative Ausstattung .....	31
B-[4].12	Personelle Ausstattung .....	31
B-[4].12.1	Ärzte .....	31
B-[4].12.1.1	Facharztqualifikation .....	31
B-[4].12.1.2	Zusatzweiterbildung .....	31
B-[4].12.2	Pflegepersonal .....	31

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	32
B-[5] Klinik für Gefäßchirurgie .....	33
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	33
B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	34
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	34
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	34
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	34
B-[5].6.1 ICD, 3stellig .....	34
B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	34
B-[5].7 Prozeduren nach OPS .....	35
B-[5].7.1 OPS, 4stellig .....	35
B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren .....	36
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	37
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	37
B-[5].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	37
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	37
B-[5].11 Apparative Ausstattung .....	38
B-[5].12 Personelle Ausstattung .....	38
B-[5].12.1 Ärzte .....	38
B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation .....	38
B-[5].12.2 Pflegepersonal .....	38
B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	38
B-[6] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	40
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	40
B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	41
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	42
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	42
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	42
B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	42
B-[6].6.1 ICD, 3stellig .....	42
B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	42
B-[6].7 Prozeduren nach OPS .....	43
B-[6].7.1 OPS, 4stellig .....	43
B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren .....	43
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	44
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	44
B-[6].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	45
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	45
B-[6].11 Apparative Ausstattung .....	45
B-[6].12 Personelle Ausstattung .....	45
B-[6].12.1 Ärzte .....	45
B-[6].12.1.1 Facharztqualifikation .....	45
B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	45
B-[6].12.2 Pflegepersonal .....	46
B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	46
B-[7] Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie .....	47
B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	47
B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	48
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	48
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	48
B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	49
B-[7].7 Prozeduren nach OPS .....	49
B-[7].7.1 OPS, 4stellig .....	49



B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren .....	49
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	49
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	49
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	49
B-[7].11 Apparative Ausstattung .....	49
B-[7].12 Personelle Ausstattung .....	49
B-[7].12.1 Ärzte .....	50
B-[7].12.1.1 Facharztqualifikation .....	50
B-[7].12.2 Pflegepersonal .....	50
B-[8] Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie .....	51
B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	51
B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	51
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	52
B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	52
B-[8].7 Prozeduren nach OPS .....	52
B-[8].7.1 OPS, 4stellig .....	52
B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren .....	52
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	53
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	53
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	53
B-[8].11 Apparative Ausstattung .....	53
B-[8].12 Personelle Ausstattung .....	53
B-[8].12.1 Ärzte .....	53
B-[8].12.1.1 Facharztqualifikation .....	53
B-[8].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	54
C Qualitätssicherung .....	55
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	55
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate .....	55
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren .....	56
C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren .....	56
C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung .....	58
C-1.2.C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren .....	58
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	58
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	58
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	58
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	58
C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes) .....	58
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung) .....	58
D Qualitätsmanagement .....	59
D-1 Qualitätspolitik .....	59
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission .....	59
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses .....	59
D-1.2.1 Patientenorientierung .....	59
D-1.2.2 Verantwortung und Führung .....	60
D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung .....	60
D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit .....	60
D-1.2.5 Prozessorientierung .....	60

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität .....	60
D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern .....	60
D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess .....	61
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit). .....	61
D-2 Qualitätsziele .....	61
D-2.1 strategische/ operative Ziele .....	61
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung .....	61
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung .....	61
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	61
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	62
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	62
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	63

## Einleitung

Das St. Vinzenz-Hospital steht als katholisches Haus in der Tradition der Krankenhäuser, in denen als Ausdruck christlicher Nächstenliebe Kranke geheilt und deren Leiden gelindert werden. Dabei wird jeder Mensch ohne Vorbehalt und vorurteilsfrei angenommen. Diese Grundhaltung ist in den Leitlinien des Krankenhauses niedergelegt und prägt den täglichen Umgang mit den Patienten, die Zusammenarbeit der Mitarbeiter und die Art und Weise der Führung.

Bereits 1872 durch die Vinzentinerinnen gegründet ist das St. Vinzenz-Hospital heute ein modernes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung im Norden der Stadt Köln. Die Vinzentinerinnen übergaben das St. Vinzenz-Hospital 1995 in die Trägerschaft der St. Vinzenz-Hospital GmbH, deren alleiniger Träger die Hospitalvereinigung St. Marien GmbH ist. Die Hospitalvereinigung St. Marien ist Gesellschafterin von vier Krankenhäusern die alle im Kölner Nordwesten und Norden liegen. Die Hospitalvereinigung St. Marien GmbH wiederum ist in die Stiftung der Cellitinnen zur Heiligen Maria in der Kupfergasse zu Köln eingebunden, die von der Ordensgemeinschaft der Cellitinnen im Jahr 2004 gegründet wurde.

Das St. Vinzenz-Hospital hält 267 Planbetten vor, die sich auf folgende medizinischen Fachabteilungen verteilen:

Klinik für Innere Medizin

Klinik für Kardiologie mit Herzkatheterlabor

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Klinik für Gefäßchirurgie

Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Daneben werden als nicht bettenführende Abteilungen das Institut für diagnostische und interventionelle für Radiologie mit einem großen Anteil gefäßmedizinischer Katheteruntersuchungen und -behandlungen sowie die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie betrieben.

Im St. Vinzenz-Hospital werden jährlich ca. 12.300 Patienten stationär und ca. 17.500 Patienten ambulant behandelt. Mehr als 520 Mitarbeiter sorgen dafür, dass sich unsere Patienten wohl fühlen und fachlich sehr gut versorgt sind.

Baulich wurde das St. Vinzenz-Hospital ständig weiter entwickelt. Die meisten Stationen und Patientenzimmer liegen in dem 1928 erstellten und laufend modernisierten Gebäudeteil. Sie gliedern sich in 1, 2 und 3-Bettzimmer, die heute größtenteils mit Sanitärzellen ausgestattet sind. Der Funktionstrakt wurde 1990/1991 neu erstellt. Hier befinden sich der Zentral-OP mit vier Sälen, die Intensivstation, die Radiologie, die Notfallaufnahme und Ambulanz sowie die Liegendaufahrt. Als jüngste Erweiterung ist im Juni 2005 die Fertigstellung des Hubschrauberlandeplatzes über dem Dach des Funktionstraktes zu nennen.

Auf der Basis der oben genannten Grundhaltung wurden bereits 1997 Leitlinien der



Zusammenarbeit erstellt, die unser Selbstverständnis und die obersten Qualitätsziele beschreiben. Diese sind die Patientenzufriedenheit, ein hoher Qualitätsstandard in der Patientenversorgung, die Wertschätzung der Mitarbeiter und die Effektivität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung. Um diese Ziele zu erreichen und den kontinuierlichen Verbesserungsprozess voranzutreiben, entschied sich die Geschäftsführung in 2005 das umfassende Qualitätsmanagementsystem nach den Richtlinien der KTQ zertifizieren zu lassen.

Die ganzheitliche Behandlung und Betreuung unserer Patienten führte 1999 zur Gründung eines ambulanten Hospizdienstes und der Errichtung eines stationären Hospizes, das inzwischen unter der Trägerschaft der Hospitalvereinigung St. Marien GmbH in unserem Krankenhaus betrieben wird.

Im Verbund mit sechs weiteren Krankenhäusern wird die Louise von Marillac-Schule als Krankenpflegeschule mit 300 Ausbildungsplätzen am St. Vinzenz-Hospital betrieben. Die frühere eigene Krankenpflegeschule des St. Vinzenz-Hospital ist in der neuen Schule aufgegangen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Stefan Dombert, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ: 50733  
Ort: Köln  
Straße: Merheimer Str.  
Hausnummer: 221-223  
Krankenhaus-URL: <http://www.vinzenz-hospital.de>  
Email: [info@vinzenz-hospital.de](mailto:info@vinzenz-hospital.de)  
Telefon-Vorwahl: 0221  
Telefon: 77120  
Fax-Vorwahl: 0221  
Fax: 7712284



### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	IK-Nummer
1	260530443

### A-3 Standort(nummer)

0

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

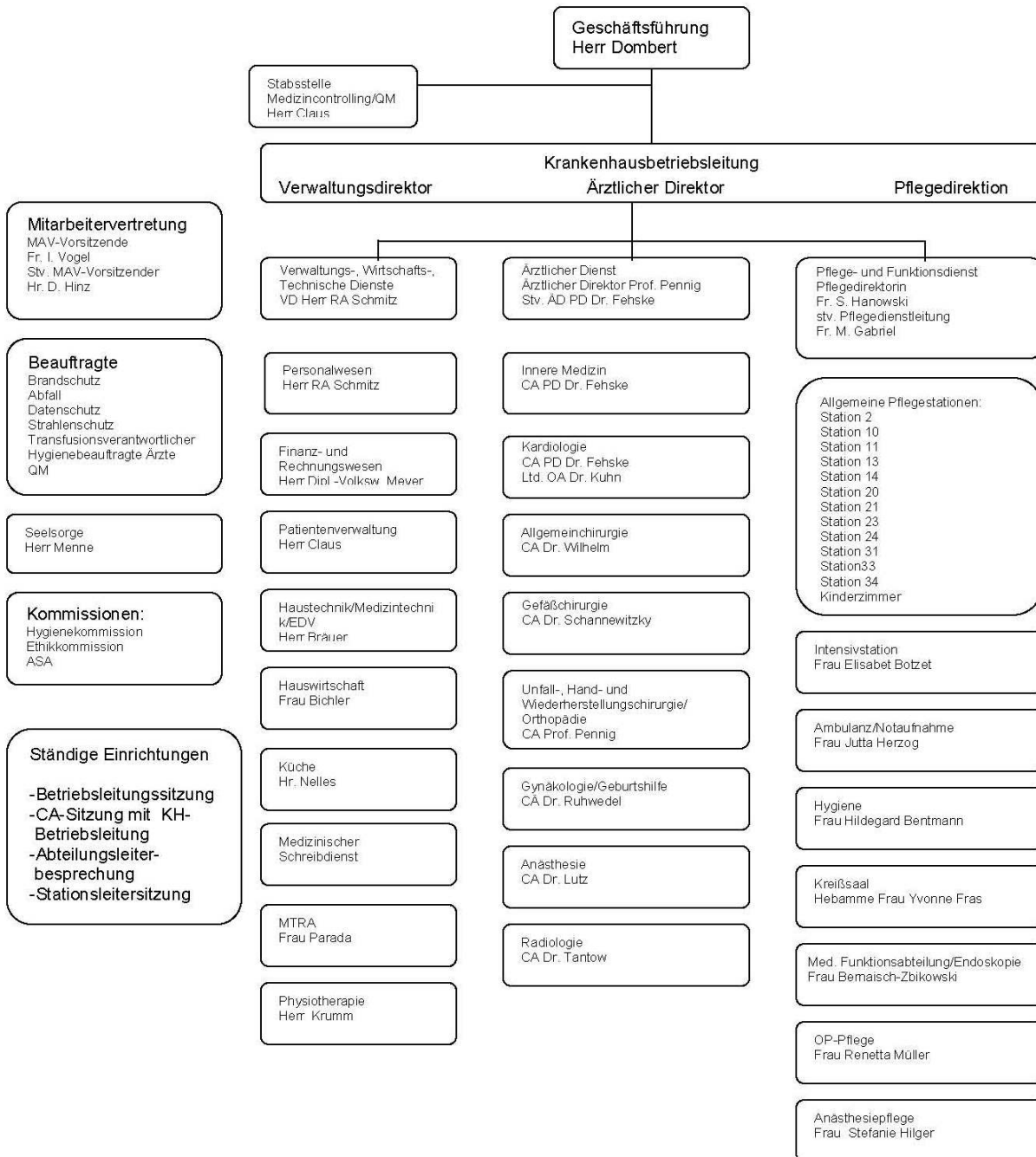
Name des Trägers: St. Vinzenz-Hospital GmbH  
Träger-Art: freigemeinnützig

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das St. Vinzenz-Hospital ist seit dem 01.10.2006 akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln.

Lehrkrankenhaus: Ja  
Name der Universität: Universität zu Köln

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



### A-6.1 Fachabteilungen

Das St. Vinzenz-Hospital hält folgende Fachabteilungen vor:

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0100	Klinik für Innere Medizin
2	HA	0300	Klinik für Kardiologie
3	HA	1500	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
4	HA	1600	Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
5	HA	1800	Klinik für Gefäßchirurgie
6	HA	2400	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
7	Nicht-Bettenführend	3700	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
8	Nicht-Bettenführend	3751	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

### A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

### A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Die enge Zusammenarbeit der Fachabteilungen und Berufsgruppen im St. Vinzenz-Hospital spiegelt sich in folgenden Leistungsangeboten wider:

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
2	Atemgymnastik	
3	Basale Stimulation	
4	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
5	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
6	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
7	Entlassungsmanagement	
8	Lymphdrainage	
9	Massage	
10	Physikalische Therapie	
11	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
12	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
13	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
14	Wundmanagement	
15	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Die folgenden Serviceangebote stehen im St. Vinzenz-Hospital zur Verfügung:

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer	
3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
4	Mutter-Kind-Zimmer	
5	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
6	Unterbringung Begleitperson	
7	Zwei-Bett-Zimmer	
8	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
9	Balkon/ Terrasse	
10	Elektrisch verstellbare Betten	
11	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
12	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	
13	Kühlschrank	
14	Rundfunkempfang am Bett	
15	Telefon	
16	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
17	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
18	Bibliothek	
19	Cafeteria	
20	Friseursalon	
21	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
22	Kulturelle Angebote	
23	Parkanlage	
24	Spielplatz	
25	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
26	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
27	Seelsorge	

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das St. Vinzenz-Hospital ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. Die akademische Lehre erfolgt in drei chirurgischen Schwerpunkten:

Allgemein- und Visceralchirurgie, Gefäßchirurgie und Unfallchirurgie. Neben dem chirurgischen Blockpraktikum werden die Studenten im praktischen Jahr in ihrer Ausbildung an den Krankenanstalten in die stationären und ambulanten Abläufe integriert. Die theoretische Unterweisung erfolgt in Form von Seminaren, die sich an den Inhalten der Ausbildung im Fach „Chirurgie“ orientieren.

Forschungsschwerpunkte:

Die klinische Forschung besteht in Form der Anwendungsforschung. In der Klinik für Unfallchirurgie wird insbesondere die gestörte Gelenkfunktion untersucht und die Ergebnisse der durchgeführten Behandlung dokumentiert und über längere Zeiträume verfolgt. Die klinisch-anatomische Forschung findet am Zentrum für Anatomie in der Universität zu Köln statt in Zusammenarbeit mit Herrn Professor J. Koebe. Hier werden im Rahmen von Forschungsprojekten die verschiedenen Aspekte der normalen und gestörten Gelenkfunktion sowie der Folgen von operativen Eingriffen auf diese Gelenkfunktion untersucht.

**A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

267

**A-13 Fallzahlen des Krankenhauses**

12321

**A-13.1 Ambulante Zählweise**

#	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	17592



## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

### B-[1] Klinik für Innere Medizin

#### B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung	Klinik für Innere Medizin
PLZ:	50733
Ort:	Köln
Straße:	Merheimer Str.
Hausnummer:	221-223
URL:	<a href="http://www.vinzenz-hospital.de/">http://www.vinzenz-hospital.de/</a>
Email:	<a href="mailto:inneremedkardio@vinzenz-hospital.de">inneremedkardio@vinzenz-hospital.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0221
Telefon:	7712351
Fax-Vorwahl:	0221
Fax:	7712285



Die gut ausgestattete Klinik für Innere Medizin des St. Vinzenz-Hospitals bietet für die Versorgung unserer Patienten ein weites Spektrum an diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Im gastroenterologischen Bereich stehen alle gängigen Techniken zur Verfügung.

Neben konventionellen Ultraschalluntersuchungen erfolgen die endoskopischen Untersuchungen des oberen Gastrointestinaltraktes sowie des Dickdarmes jeweils mit modernen Videoendoskopen. Mit Hilfe dieser Verfahren können u.a. Fremdkörper geborgen, Polypen abgetragen oder gefährlich erweiterte Venen der Speiseröhre verödet werden.

In ähnlicher Weise werden die Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege vom Dünndarm aus sondiert und dargestellt (ERCP). Im Bedarfsfall erfolgen dort Papillotomien, um eine Entfernung von Gallengangsteinen zu erleichtern. Die Gallenwegssteine können selbst durch entsprechende Instrumente geborgen und Tumorkompressionen können mit Erweiterungsgeflechten (Stents) behandelt werden. Weiter werden ultraschallgesteuerte Organ- oder Tumorpunktionen und diagnostische Bauchspiegelungen durchgeführt.

Bei entsprechenden Fragestellungen steht die sog. Endosonographie zur Verfügung, mit der gesamte obere Verdauungstrakt einschließlich der Gallenwege auch endoskopisch durch Ultraschallbildgebung untersucht werden kann, bzw. mit deren Hilfe gezielt innere Gewebeproben entnommen werden können.

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

# Fachabteilungsschlüssel

1 (0100) Innere Medizin

#### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Innere Medizin behandelt alle ambulant nicht therapierbaren Erkrankungen im Fachgebiet der allgemeinen Inneren Medizin. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei in Behandlung der Erkrankungen des Verdauungstraktes und der Leber (Gastroenterologie/Hepatologie). Dabei ist die Klinik mit allen modernen endoskopischen und sonographischen Diagnoseverfahren und den dazugehörigen Geräten ausgestattet.

Weitere Schwerpunkte der Abteilung liegen in der Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen der Lunge und der Luftwege sowie des Diabetes Mellitus. Bei der Behandlung des Diabetes Mellitus findet eine enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzeten sowie der Klinik für Gefäßchirurgie statt.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	

### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Patienten-kontrollierte Antikoagulation	In Zusammenarbeit mit Geräteherstellern und den Krankenkassen werden Patienten in die Selbstkontrolle der medikamentösen Blutgerinnungshemmung eingewiesen.
2	Diabetiker-Schulung	

### B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

2096

### B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[1].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	139
2	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	127
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	112
4	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	89
5	I63	Infarkt des Gehirns	85
6	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	67
7	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	61
8	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	48
9	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	38
10	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	38
11	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	36
12	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	36
13	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	34
14	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	27
15	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	25
16	K25	Geschwür der Magenwand	19

### B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	74
2	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	52
3	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	44
4	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	43
5	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	38
6	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	29
7	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	16
8	K85.90	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation	16
9	K57.30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	15
10	K29.5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet	13
11	K29.7	Gastritis, nicht näher bezeichnet	13
12	K29.6	Sonstige Gastritis	10
13	K29.1	Sonstige akute Gastritis	9
14	K80.01	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	8
15	K57.33	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung	8
16	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	8
17	K52.2	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis	7
18	K25.3	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation	7
19	K25.9	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation	7
20	K50.1	Crohn-Krankheit des Dickdarmes	7
21	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	7
22	K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	6
23	K50.0	Crohn-Krankheit des Dünndarmes	6
24	K25.5	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation	5
25	K26.9	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation	5
26	K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	5
27	K86.1	Sonstige chronische Pankreatitis	5
28	K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	5
29	K85.10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation	5
30	K25.4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung	5

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	495
2	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	473
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	266
4	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	249
5	3-220	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels mit Röntgenkontrastmittel	230
6	3-222	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Brustkorbs mit Röntgenkontrastmittel	147
7	3-225	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	135
8	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	127
9	3-226	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Beckens mit Röntgenkontrastmittel	124
10	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	121
11	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	56
12	1-430	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an Atmungsorganen	49
13	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	48
14	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	44
15	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	41

### B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	146
2	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	128
3	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1-5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	106
4	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	81
5	1-620.0	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument	72
6	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	58
7	1-620.3	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument, mit bronchoalveolärer Lavage	52
8	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	38
9	5-452.2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch	35
10	1-430.1	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus	34
11	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	33

Zusätzlich können alle endosonographischen Untersuchungen (obere GI-Trakt einschließlich Gallenwege, Mediastinum, zentrales Bronchialsystem) einschließlich Entnahme von Gewebeproben vorgenommen werden.

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	allgemeine Sprechstunde	Prästationäre Untersuchung und Behandlung	
2	Gastroenterologische Sprechstunde	Allgemeine gastroenterologische Sprechstunde mit Schwerpunkt Konsiliartätigkeit, Aufklärung, Vorbereitung und Beratung im Zusammenhang mit ambulanten Eingriffen (z. B. ambulante Magenspiegelung, Darmspiegelung).	

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

#### B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	174
2	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	45
3	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	41

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

### B-[1].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Endoskop	
3	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
4	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	(einscjl. Endosonographie)
5	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

### B-[1].12 Personelle Ausstattung

#### B-[1].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	13
Kommentar dazu:	Die Assistenzärzte sind sowohl der Klinik für Innere Medizin als auch der Klinik für Kardiologie zugeordnet.
Davon Fachärzte:	5
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

### B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

### B-[1].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 30,5

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 22,6

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0,5

Kommentar dazu:

### B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Altenpfleger	
2	Masseur/ Medizinische Bademeister	
3	Physiotherapeuten	
4	Sozialarbeiter	
5	Wundmanager	



## B-[2] Klinik für Kardiologie

### B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung	Klinik für Kardiologie
PLZ:	50733
Ort:	Köln
Straße:	Merheimer Str.
Hausnummer:	221-223
URL:	<a href="http://www.vinzenz-hospital.de">http://www.vinzenz-hospital.de</a>
Email:	<a href="mailto:inneremedkardio@vinzenz-hospital.de">inneremedkardio@vinzenz-hospital.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0221
Telefon:	7712351
Fax-Vorwahl:	0221
Fax:	7712285



Die Klinik ist mit allen invasiven und nichtinvasiven Möglichkeiten ausgestattet. Es besteht eine 24-Stunden-Herzkatheterbereitschaft, um alle Patienten mit einem akuten Herzinfarkt oder einem drohendem Koronararterienverschluss unmittelbar zu diagnostizieren und direkt zu therapieren. Im Herzkatheterlabor werden außerdem elektrophysiologische Untersuchungen zur Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen durchgeführt. Die Diagnostik von Herzklappenfehlern und Herzmuskelerkrankungen sowie die interventionelle kathetergesteuerte Therapie von Patienten mit verdicktem Herzmuskelgewebe und Patienten mit rheumatischen Herzklappenfehlern ergänzen das Spektrum der invasiven Seite.

Im nichtinvasiven Bereich stehen mehrere hochmoderne Echokardiographiegeräte zur Verfügung. Alle Anwendungstechniken werden hier eingesetzt, wie Untersuchungen durch die Speiseröhre, Belastungsuntersuchungen, Ultraschall-Kontrastuntersuchungen, um eine optimale Führung von Patienten mit allen Herzerkrankungen zu ermöglichen.

In der Klinik werden gemeinsam mit der Chirurgischen Klinik alle Schrittmachertypen implantiert und differenziert angepasst. Bei zu schneller Herzschlagfolge mit drohendem plötzlichem Herztod werden auch sogenannte automatische Defibrillatoren implantiert. Wenn ein geschwächter Herzmuskel und ein spezieller elektrischer Leitungsblock bestehen, werden bei für eine solche Therapie geeigneten Patienten komplexe Systeme zur sog. Resynchronisationstherapie implantiert.

Alle übrigen Untersuchungsmethoden, wie Langzeit-Blutdruckregistrierung, Langzeit-EKG, Duplexuntersuchungen der peripheren Venen und Arterien sowie der hirnversorgenden Arterien, Lungenfunktionsuntersuchungen und Schrittmacherkontrollen für alle Systeme runden das Leistungsangebot ab. Die Patienten werden auf der nach neuesten Erkenntnissen ausgestatteten interdisziplinären Intensivstation, auf einer Überwachungsstation und zwei kardiologischen Stationen betreut. Für die Therapie und Überwachung stehen u.a. Kreislaufunterstützungssysteme (intraaortale Ballongegenpulsation) und eine für die Patientensicherheit bedeutsame Telemetrieinheit zur Verfügung.

Die Klinik für Kardiologie ist als Interventionszentrum aktiver Partner am Kölner Infarktmodell (KIM, wissenschaftlich begleitetes Modell zur leitliniengerechten optimierten Versorgung von Patienten mit akutem Herzinfarkt).

### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#### # Fachabteilungsschlüssel

1 (0300) Kardiologie

### B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
2	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Überregionales Referenzzentrum für angeborene Herzfehler im Erwachsenenalter und alle erworbenen Herklappenfehler

### B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

2611

### B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[2].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	915
2	I21	Akuter Herzinfarkt	329
3	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	175
4	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	169
5	R07	Schmerzen des Halses und des Brustkorbes	163
6	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	101
7	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	95
8	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	70
9	I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	69
10	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150-220/min)	63
11	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	50
12	I44	Unterbrechung der Erregungsleitung des Herzens (atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock)	48
13	I42	Erkrankung des Herzmuskels mit Funktionsstörung	42
14	I34	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten (Herzklappe zw. linkem Vorhof und Kammer)	18
15	I11	Erkrankung des Herzens durch Bluthochdruck	14
16	I31	Sonstige Krankheiten des Herzbeutels	11
17	R00	Störungen des Herzschlages	9

#### B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäßerkrankung	312
2	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäßerkrankung	241
3	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäßerkrankung	233
4	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	132
5	I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen	131

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
6	I48.10	Vorhofflimmern: Paroxysmal	129
7	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	128
8	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	96
9	I20.0	Instabile Angina pectoris	87
10	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	72
11	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	44
12	I48.19	Vorhofflimmern: Nicht näher bezeichnet	39
13	I42.0	Dilatative Kardiomyopathie	37
14	I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	36
15	I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	30
16	I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen	29
17	I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet	25
18	I48.11	Vorhofflimmern: Chronisch	22
19	I48.00	Vorhofflattern: Paroxysmal	21
20	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	20
21	I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation	15
22	I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades	13
23	I49.0	Kammerflattern und Kammerflimmern	13
24	I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	12
25	I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet	12
26	I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien	8
27	I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes	7
28	I49.3	Ventrikuläre Extrasystolie	6
29	I48.01	Vorhofflattern: Chronisch	5
30	I42.1	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie	5

## B-[2].7 Prozeduren nach OPS

### B-[2].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	1857
2	1-279	Andere Katheteruntersuchungen an Herz und Gefäßen	1656
3	8-837	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Herz und Herzkranzgefäße	1392
4	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	407
5	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	231
6	1-266	Untersuchung der elektrischen Funktion des Herzens ohne Herzkatheter	186
7	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	174
8	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	154
9	3-222	Computertomographie (Röntgenschnittaufnahme) des Brustkorbs mit Röntgenkontrastmittel	94
10	8-640	Elektrische Schockung (Kardioversion) des Herzrhythmus von außen	76
11	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	75

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
12	1-265	Untersuchung der elektrischen Funktion des Herzens mit Herzkatheter	68
13	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	68
14	8-835	Gewebeabtragung als Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit zu schnellem Herzschlag	52
15	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	46
16	8-642	Temporäre innere elektrische Stimulation des Herzrhythmus	43
17	1-268	Zuordnung der elektrischen Funktion zum Herzorgan über Herzkatheteruntersuchung	36

### B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	1666
2	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	1647
3	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie	687
4	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	198
5	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht-kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	180
6	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	111
7	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	103
8	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	102
9	1-273.1	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie	72
10	8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	47
11	5-377.5	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation	19
12	5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Einkammersystem	18
13	5-377.7	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation	10
14	5-377.6	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation	9
15	5-377.8	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Ereignis-Rekorder	7
16	5-377.31	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation	5
17	5-377.2	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde	5

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Defibrillator-Ambulanz	Indikationsstellung, Voruntersuchung, Aufklärung und Nachbetreuung von Patienten, die einen Kardioverter oder Resynchronisationssystem erhalten sollen oder erhalten haben.	Die Behandlung erfolgt im Rahmen einer vorstationären Behandlung.

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

#### B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	420
2	3-604	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Bauches	5
3	3-601	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Halses	5
4	3-602	Röntgenuntersuchung des Hauptschlagader-Bogenabschnittes	5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
Stat. BG-Zulassung:	Nein

### B-[2].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Computertomograph (CT)	Das Gerät hat eine 64-Zeiler Technologie und ist damit für Untersuchung spezieller kardiologischer Fragestellungen geeignet
3	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	
4	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Als Referenzlabor mit wissenschaftlichem Schwerpunkt Echokardiographie mehrere hochmoderne Geräte, die zum Teil über ihren Einsatz bzw. Erprobung an der Klinik entwickelt bzw. modifiziert werden

### B-[2].12 Personelle Ausstattung

#### B-[2].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	12
Kommentar dazu:	Die Assistenzärzte sind sowohl der Klinik für Kardiologie als auch der Klinik für Innere Medizin zugeordnet.
Davon Fachärzte:	3
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

### B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation

#### # Facharztqualifikation

1 Innere Medizin und SP Kardiologie

### B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

Qualifikation Echokardiographie

### B-[2].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 16,1

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 12,4

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0,5

Kommentar dazu:

### B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Physiotherapeuten	
2	Sozialarbeiter	



## B-[3] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

### B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
PLZ: 50733  
Ort: Köln  
Straße: Merheimer Str.  
Hausnummer: 221-223  
URL: <http://www.vinzenz-hospital.de>  
Email: [viszeralchirurgie@vinzenz-hospital.de](mailto:viszeralchirurgie@vinzenz-hospital.de)  
Telefon-Vorwahl: 0221  
Telefon: 7712387  
Fax-Vorwahl: 0221  
Fax: 7712275



Das Spektrum der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie reicht von der akuten Notfallbehandlung über die geplante operative Versorgung aller allgemeinchirurgischen Krankheitsbilder bis hin zu komplexen viszeralchirurgischen operativen Therapien. Schwerpunkte liegen neben den häufigen allgemeinchirurgischen Operationen, wie z.B. der Versorgung von Leisten- und Bauchwandbrüchen oder Schilddrüsenoperationen, vor allem in der Minimal Invasiven Chirurgie (Schlüsselloch-Chirurgie). Mit dieser Technik werden unter Kamerasicht über ganz kleine Schnitte Operationen an der Gallenblase, dem akut entzündeten Blinddarm, des Leistenbruchs, der Refluxkrankheit und der Milz sowie der entzündlichen oder tumorösen Dickdarmerkrankungen durchgeführt. Weiterhin ist ein Hauptfokus der Klinik die operative Behandlung von entzündlichen oder tumorösen Erkrankungen des gesamten Magen-Darm-Traktes sowie insbesondere der Bauchspeicheldrüse (Pankreas). Auch hier wird wenn möglich und sinnvoll die so genannte Schlüsselloch-Chirurgie eingesetzt.

#### Onkologische Chirurgie

Neben der stadiengerechten Entfernung von Tumoren haben wir uns die möglichst weitgehende Erhaltung der Organfunktion und die Aufrechterhaltung der Lebensqualität zum Ziel gesetzt. Dank Einsatz modernster Diagnostik, multimodaler Therapie-Konzepte und Operationsverfahren können wir häufig in der Enddarmchirurgie die Schließmuskelfunktion erhalten. Spezialisiert haben wir uns auf die operative Behandlung von tumorösen Erkrankungen des gesamten Magen-Darm-Traktes sowie insbesondere der Bauchspeicheldrüse (Pankreas). Die enge Zusammenarbeit mit Pathologen, Strahlentherapeuten und mit niedergelassenen Onkologen sichert eine optimale Nachbehandlung und insgesamt eine Therapie unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse.

#### Endokrine Chirurgie

In der operativen Behandlung der Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenenerkrankungen setzen wir neben modernen Operationsverfahren ein neues Neuromonitoring zur Identifizierung und Schonung der Stimmbandnerven ein.

Die Zusammenarbeit mit unseren Nachbardisziplinen und den niedergelassenen Kollegen vertiefen wir für eine optimale Versorgung unserer Patienten in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#### # Fachabteilungsschlüssel

1 (1500) Allgemeine Chirurgie

### B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Endokrine Chirurgie	Bei Erkrankungen der Schilddrüse sowie der Nebenschilddrüsen werden durch speziell in diesem Bereich erfahrene Ärzte befundadaptierte Operationen unter Einsatz moderner Techniken durchgeführt. Um das Risiko einer Verletzung des Stimmbandnerven zu minimieren wird ein neues „Neuromonitoring-Gerät“ zur schonenden Identifizierung des Nerven eingesetzt. Andere endokrine Erkrankungen, insbesondere die seltenen endokrinen Tumore der Bauchspeicheldrüse gehören ebenfalls zum operativen Spektrum der Klinik.
2	Magen-Darm-Chirurgie	Neben Operationen wegen akut blutender oder „durchgebrochener“ Magengeschwüre ist vor allem die Operation von bösartigen Magentumoren ein weiteres großes Aufgabenfeld der Klinik. Hier genauso wie in der Behandlung von bösartigen Dünn- und Dickdarntumoren werden in enger interdisziplinärer Kooperation mit Onkologen und Strahlentherapeuten moderne, individuelle Behandlungskonzepte eingesetzt, die eine optimierte Tumorthherapie zum Ziel haben. Die Operationen erfolgen dort wo es sinnvoll und möglich ist in „minimal-invasiver“ Technik und den aktuellen Leitlinien entsprechend.
3	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Neben der Operation von gut- und bösartigen Lebertumoren sowie Lebermetastasen und Leberzysten ist die Klinik vor allem auf die operative Behandlung von Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse spezialisiert. Hier werden in enger Zusammenarbeit mit den Gastroenterologen alle Folgen der akuten und chronischen Pankreatitis (Entzündungen) sowie die gut- oder bösartigen und endokrinen oder neuroendokrinen Tumore des Pankreas sowohl operativ als auch konservativ behandelt.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
4	Tumorchirurgie	Grundsätzlich ist hier zwischen gut- und bösartigen Tumorerkrankungen zu unterscheiden. Bei gutartigen Tumoren sowohl der Weichteile als auch der Organe wird, falls nötig, eine Operation mit möglichst kleinen und kosmetisch günstigen Narben angestrebt. Bei bösartigen Tumorerkrankungen wird unter Einsatz modernster diagnostischer Methoden basierend auf den aktuellen Leitlinien und unter Berücksichtigung moderner multimodaler Therapien ein stadiengerechtes und für jeden Patienten individuelles Therapie-Konzept erstellt, nach dem es in einem Tumor-Board interdisziplinär diskutiert wurde. Eine im Aufbau befindliche Palliativ-Station sowie das im Hause bereits vorhandene Hospiz runden das Angebot in diesem Bereich ab.

### B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

1582

### B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[3].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch	196
2	K80	Gallensteine	162
3	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	142
4	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	95
5	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	95
6	C18	Dickdarmkrebs	83
7	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	68
8	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	49
9	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	45
10	A46	Wundrose	40
11	K42	Nabelbruch	32
12	I84	Hämorrhoiden	30
13	K36	Sonstige Entzündung des Blinddarmes	21
14	C20	Mastdarmkrebs	17
15	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	15

#### B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	74
2	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	44

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
3	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	43
4	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	38
5	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	31
6	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	29
7	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	19
8	K57.30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	15
9	C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra	11
10	C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	10
11	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	9
12	K57.33	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung	8
13	K80.01	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	8
14	C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	7
15	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	7
16	K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	5
17	C16.8	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend	5
18	C25.7	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas	5
19	C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens	5
20	C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis	5
21	C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum	5
22	C21.0	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet	5
23	K86.1	Sonstige chronische Pankreatitis	5
24	K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	5
25	C25.9	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet	5
26	K57.23	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung	5
27	K57.31	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung	5
28	K57.92	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	5
29	C21.1	Bösartige Neubildung: Analkanal	5
30	K57.10	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	5

### B-[3].7 Prozeduren nach OPS

#### B-[3].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	197
2	3-225	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Bauches mit Röntgenkontrastmittel	180
3	3-226	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Beckens mit Röntgenkontrastmittel	177
4	5-470	Blinddarmentfernung	175

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	174
6	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	171
7	5-511	Gallenblasenentfernung	170
8	5-469	Andere Operationen am Darm	142
9	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	137
10	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	118

### B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	227
2	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	157
3	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	154
4	5-470.1	Appendektomie: Laparoskopisch	138
5	5-530.30	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch	126
6	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	106
7	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	88
8	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	77
9	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	74
10	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	66
11	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	37
12	5-534.1	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit Plastik	32
13	5-530.1	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit Plastik	30
14	5-493.2	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)	25
15	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	25
16	5-536.43	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung	24
17	5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	22
18	5-455.71	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose	21
19	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem Material: Endoskopisch total extraperitoneal	21
20	5-455.75	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose	20
21	5-062.8	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion	19
22	5-470.0	Appendektomie: Offen chirurgisch	18
23	5-455.41	Partielle Resektion des Dickdarmes: Hemikolektomie rechts: Offen chirurgisch mit Anastomose	18
24	1-640	Darstellung (retrograde) der Gallenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	18
25	5-536.1	Verschluss einer Narbenhernie: Mit Plastik	17

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
26	5-470.2	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch	16
27	5-542.y	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: N.n.bez.	15
28	5-530.70	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch	14
29	5-469.00	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch	13
30	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	12

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Bezeichnung		Allgemeine Sprechstunde

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

#### B-[3].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	10
2	3-604	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Bauches	5
3	5-897	Herausschneiden und Wiederherstellungsoperation eines Sinus pilonidalis (Äußere blind endende Fistel in der Medianlinie der Kreuz-Steißbein-Region)	5
4	5-492	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Afterkanals	5
5	1-586	Gewebeentnahme durch Einschnitt an Lymphknoten	5
6	5-849	Andere Operationen an der Hand	5
7	5-844	Korrekturoperation an Gelenken der Hand	5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:                      Nein  
Stat. BG-Zulassung:                              Nein

### B-[3].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Neuromonitoring	
2	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
3	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
4	Sonographiergerät/ Dopplersonographiergerät	Farbduplex-Sonographie, Endo-Sonographie des Enddarms



## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-[3].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 11

Kommentar dazu: Die Assistenzärzte sind über eine Ausbildungsrotation sowohl der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie als auch der Klinik für Gefäßchirurgie zugeordnet.

Davon Fachärzte: 3

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 0

Kommentar dazu:

#### B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation

##### # Facharztqualifikation

1 Allgemeine Chirurgie

2 Gefäßchirurgie

3 Viszeralchirurgie

### B-[3].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 25,5

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 22,7

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2,5

Kommentar dazu:

### B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

##### # Spezielles therapeutisches Personal

1 Altenpfleger

2 Arzthelfer

3 Sozialarbeiter

4 Stomatherapeuten

5 Wundmanager

## **B-[4] Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

### **B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

FA-Bezeichnung	Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
PLZ:	50733
Ort:	Köln
Straße:	Merheimer Str.
Hausnummer:	221-223
URL:	<a href="http://www.vinzenz-hospital.de">http://www.vinzenz-hospital.de</a>
Email:	<a href="mailto:unfallchirurgie@vinzenz-hospital.de">unfallchirurgie@vinzenz-hospital.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0221
Telefon:	7712172
Fax-Vorwahl:	0221
Fax:	7712283



Die Klinik beschäftigt sich mit der Versorgung unfallverletzter Patienten, der Behandlung von Unfallfolgen, der Chirurgie der Hand und der wiederherstellenden Chirurgie bei Schäden des Bewegungsapparates. Ein Schwerpunkt in diesem Bereich bildet die Gelenkchirurgie und die sogenannte wiederherstellende Chirurgie der Gelenkfunktion sowie die orthopädische Chirurgie.

#### Unfallchirurgie

Im Rahmen der unfallchirurgischen Versorgung werden Notfälle aller Schweregrade Tag und Nacht behandelt. Zur Notfalldiagnostik steht neben der Röntgendiagnostik die Computertomographie und die sogenannte digitale Subtraktionsangiographie (DSA) zur Beurteilung verletzter Gefäße zur Verfügung. Die Versorgung unfallverletzter Patienten wird durch einen 24ständigen Anwesenheitsdienst und den Hintergrundoberarztendienst gesichert. Es besteht ständige Operationsbereitschaft für Notfälle.

Die Verfahren der Unfallchirurgie stellen zum einen konservative Behandlungsmethoden, zum anderen operative Maßnahmen dar. Hierzu gehören die gewebeschonenden Operationen mit der externen Fixation (äußere Schienung), die Verfahren der Mark- und Verriegelungsnagelung sowie der Verplattung von Brüchen. Verletzungen im Bereich der Wirbelsäule und des Beckens werden mit Hilfe der modernen internen Fixation stabilisiert.

#### Handchirurgie

Auf dem Gebiet der Handchirurgie erfolgt die Behandlung von Verletzungen, ferner von angeborenen und erworbenen Erkrankungen. Die Rekonstruktion der Hand bzw. die Wiederherstellung der Funktion hat die normale Gebrauchsfähigkeit zum Ziel. Hier kommen neueste Operations-Techniken zur Anwendung mit dem Ziel, schon während der Heilungsphase mit den wichtigen Bewegungsübungen zu beginnen und drohenden Einsteifungen vorzubeugen.

#### Gelenkchirurgie/orthopädische Chirurgie

Im Bereich der Gelenkchirurgie wird die arthroskopische Chirurgie von Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprung- und Handgelenk betrieben. Hierbei handelt es sich um Verfahren zur Diagnostik und für die operative Behandlung krankhafter Gelenkveränderungen und Verletzungen über kleinstmögliche Zugänge durch die Haut. Auch der Gelenkersatz im Bereich von Hüfte, Schulter, Knie und Ellenbogen wird routinemäßig vorgenommen. Gelenkeinsteifungen und Gelenkfehlstellungen werden mit speziell angepaßten, neuesten Bewegungs- und Dehnungsmodulen behandelt.

#### Wiederherstellungschirurgie

Die Wiederherstellungschirurgie sorgt für die Normalisierung der Funktionen nach Unfallverletzungen und Infektionen, aber auch bei erworbenen oder angeborenen Erkrankungen des Bewegungsapparates. Beinverlängerungen sowie die allmähliche Korrektur der Beinachse bei schweren Arthrosen im Kniegelenk werden mit der sogenannten Kallusdistraction vorgenommen. Hierbei wird nach schonender Durchtrennung

des Knochens die Heilungstendenz der Natur genutzt, um neue Knochen im „Schlauch“ der umgebenden Knochenhaut entstehen zu lassen. Ein weiterer Schwerpunkt in diesem Teilbereich besteht in der Wiederherstellung des normalen Weichteilmantels sowie einer kosmetischen Korrektur von Narben mit Hilfe von Gewebeexpandern oder durch Muskel- und Hautlappenplastiken.

**Konsiliarische Untersuchungen, stationäre und ambulante Behandlungen**

Die Überweisung von Patienten in die Sprechstunden zur Frage einer Operationsindikation ist durch jeden niedergelassenen Vertragsarzt für Chirurgie und Orthopädie möglich. Zur Durchführung von ambulanten Nachbehandlungen liegt die kassenärztliche Berechtigung nach Zuweisung durch Chirurgen oder Orthopäden vor. Arbeitsunfälle werden im Rahmen des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens (sogenannte D-Arzt-Verfahren) versorgt. Die Zulassung zur Behandlung Schwerverletzter (sogenannte Paragraph 6 Verfahren) besteht.

Die ambulante Nachsorge erfolgt unter Beteiligung der Ambulanz-Schwestern und –Pfleger, deren langjährige Berufserfahrung Voraussetzung für den Einsatz in diesem Bereich ist.

Die physikalische Therapie hat einen entscheidenden Platz im Rahmen der Versorgung unserer Patienten zwischen Operation und Rehabilitation. Wir verfügen über eine krankengymnastische Abteilung, die mit allen erforderlichen Vorrichtungen und Verfahren zur wirksamen und erfolgreichen Nachbehandlung der Patienten ausgestattet ist.

Die kassenärztlichen Sprechstunden im Bereich der Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie sind nach Arbeitsgebieten gegliedert. Der zuweisende Arzt kann die Patienten in der Regel ohne Voranmeldung in der angemessenen Spezialsprechstunde vorstellen.

**B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1600) Unfallchirurgie

**B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Schmerztherapie/ -management	
2	Wirbelsäulengymnastik	

**B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

2173

**B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-[4].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S52	Knochenbruch des Unterarmes	366
2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	243
3	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	189
4	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes und der Hand	167
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	120
6	S92	Knochenbruch des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	79
7	M19	Sonstige Erkrankung von Gelenken	67
8	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität (lückenlose Oberfläche)	55

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	51
10	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	47

#### B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S52.52	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur	97
2	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	94
3	S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile	50
4	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	43
5	S82.21	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)	37
6	S52.11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf	37
7	S82.81	Bimalleolarfraktur	36
8	S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon	35
9	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	28
10	S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet	21
11	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	20
12	M19.12	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	18
13	S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet	15
14	S72.04	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal	14
15	S52.00	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet	13
16	S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert	13
17	M19.13	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	11
18	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	11
19	M24.52	Gelenkkontraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	10
20	S53.10	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet	10
21	M84.12	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	7
22	M25.62	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	7
23	S52.12	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum	6
24	M24.02	Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	5
25	M25.32	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	5
26	M19.23	Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	5
27	M19.03	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	5
28	M19.22	Sonstige sekundäre Arthrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	5
29	S52.19	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile	5
30	M19.92	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	5

## B-[4].7 Prozeduren nach OPS

### B-[4].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	638
2	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	427
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	347
4	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	328
5	3-205	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Muskel-Skelettsystems	239
6	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	133
7	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	131
8	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	125
9	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	104
10	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	102

### B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistung	Art der Ambulanz
1	Klinik für Unfallchirurgie/ Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	Handsprechstunde	Sprechstunde KV-Ermächtigung
2	Klinik für Unfallchirurgie/ Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	Privatsprechstunden	Sprechstunde
3	Klinik für Unfallchirurgie/ Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	Gelenksprechstunde	Sprechstunde KV-Ermächtigung
4	Klinik für Unfallchirurgie/ Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	Fixateursprechstunde	Sprechstunde KV-Ermächtigung
5	Klinik für Unfallchirurgie/ Orthopädie, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	BG-Sprechstunde	Berufsgenossenschaftliche Ermächtigung

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

#### B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	115
2	5-841	Operationen an Bändern der Hand	29
3	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	22
4	5-056	Freilegung (von Verwachsungen) und Druckentlastungsoperation eines 20 Nerven	20

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	13
6	5-849	Andere Operationen an der Hand	5
7	5-844	Korrekturoperation an Gelenken der Hand	5
8	5-800	Offen chirurgische Korrekturoperation eines Gelenkes	5
9	5-842	Operationen an Muskelhüllen (Faszien) der Hohlhand und der Finger	5
10	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	5

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

Ambulante Ja  
D-Arzt-Zulassung:  
Stat. BG-Zulassung: Ja

#### **B-[4].11 Apparative Ausstattung**

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
2	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	mit 2- und 3-dimensionaler Rekonstruktion
3	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

#### **B-[4].12 Personelle Ausstattung**

##### **B-[4].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 10  
Kommentar dazu:  
Davon Fachärzte: 5  
Kommentar dazu:  
Belegärzte nach § 121 SGB V:  
Kommentar dazu:

##### **B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation**

#	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

##### **B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

#	Zusatzweiterbildung
1	Handchirurgie
2	Manuelle Medizin / Chirotherapie
3	Physikalische Therapie und Balneotherapie
4	Spezielle Unfallchirurgie
5	Sportmedizin

**B-[4].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt: 32,9

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 26,8

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2,4

Kommentar dazu:

**B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Masseure/ Medizinische Bademeister	
3	Physiotherapeuten	
4	Sozialarbeiter	
5	Wundmanager	



## B-[5] Klinik für Gefäßchirurgie

### B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung Klinik für Gefäßchirurgie  
PLZ: 50733  
Ort: Köln  
Straße: Merheimer Str.  
Hausnummer: 221-223  
URL: <http://www.vinzenz-hospital.de>  
Email: [gefaesschirurgie@vinzenz-hospital.de](mailto:gefaesschirurgie@vinzenz-hospital.de)  
Telefon-Vorwahl: 0221  
Telefon: 7712366  
Fax-Vorwahl: 0221  
Fax: 7712275



In der Abteilung für Gefäßchirurgie werden alle Erkrankungen des Blutgefäßsystems, d.h. alle Krankheiten des arteriellen und venösen Systems, behandelt. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit der radiologischen, internistischen und anästhesiologischen Abteilung.

Zum operativen Alltag zählen neben der Behandlung des Krampfaderleidens (Stripping-Operationen; 200/J) auch die Anlage von Shunts ca. 150/J bei dialysepflichtigen Patienten. Das Operationsspektrum umfasst des weiteren Eingriffe an der Halsschlagader ca. 80/J, der Hauptschlagader des Bauchraums (Rohr- und Y-Prothesen; ca. 50/J) und der oberen und unteren Extremität (Ausschälplastiken und Bypässe; ca. 250/J).

#### Carotis-Chirurgie:

Versorgt werden akute und chronische Verschlüsse der Halsschlagader zur Prävention eines Schlaganfalls. Hierfür stehen modernste Operationstechniken zur Verfügung mit intraoperativer Überwachung der Gehirndurchblutung mittels Ableitung der Gehirnströme (SEP).

#### Abdominelle Aortenaneurysmen und Aortenverschlüsse:

Erweiterungen der Hauptschlagader bergen für den Patienten die Gefahr einer Perforation mit massivem Blutverlust. Verschlüsse hingegen führen zu einer Minderdurchblutung der Beine und im Extremfall zum Absterben der Extremität. In unserer Abteilung werden offene Operationsverfahren angeboten, bei denen die Hauptschlagader durch Kunststoffprothesen (Rohr- oder Y-Prothesen) ersetzt wird. In besonderen Fällen z.B. wenn der Gesundheitszustand des Patienten keine zu belastende Operation zulässt, werden auch extraanatomische Prothesen verwendet ohne Eröffnung des Bauchraums.

#### Ausschälplastiken (Thrombendarterektomien) Periphere Bypässe Femoro-popliteal, -crural und -pedal:

Verengungen und Verschlüsse der Schlagadern im Bereich des Beckens, Oberschenkels und des Unterschenkels führen zu einer Minderdurchblutung der Extremität. Sie manifestiert sich zunächst mit einer Schmerzsymptomatik in den Beinen bei Belastung („Schaufensterkrankheit“) beim Fortschreiten der Erkrankung durch Nekrosen im Bereich des Fußes und der Zehen. Die Ausschälplastiken und Bypassoperationen bieten die Möglichkeit, verschlossene Gefäße wieder zu eröffnen oder sie zu umgehen. Hierfür werden sowohl körpereigene Gefäße (Venen) als auch Kunststoffprothesen verwendet.

#### PTA (perkutane transluminale Angioplastie):

In enger Zusammenarbeit mit der radiologischen Abteilung stehen neben den operativen Verfahren auch modernste interventionelle Therapiemöglichkeiten (Ballondilatationen, Stent-Einlagen) für die Behandlung von Gefäßverengungen und Gefäßverschlüssen zur Verfügung. Hierdurch kann oftmals eine größere Operation aufgeschoben werden.

Shunts, Demers-Katheter und Port-Systeme:

Durch die steigende Zahl an Patienten, die auf eine Behandlung an der „künstlichen Niere“ angewiesen sind, bietet die Abteilung auch Shuntanlagen und Implantationen von Demers-Kathetern an. Die Operationen werden regelhaft ambulant durchgeführt.

Nachbetreuung nach einem operativen Eingriff:

Die Versorgung und Betreuung des Patienten nach einer Intervention oder Operation trägt entscheidend zur Rekonvaleszenz bei. Zur Verfügung stehen das Ärzteteam und das geschulte Personal auf der Intensivstation und den Stationen.

Nach dem stationären Aufenthalt besteht die Möglichkeit, in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst Rehamaßnahmen und Heimplatzsuchen einzuleiten und die Bereitstellung von Pflegehilfsmitteln zur häuslichen Versorgung zu gewährleisten. Durch den engen Kontakt mit den niedergelassenen Kollegen werden auch Kurzzeitpflegen z.B. zur täglichen Versorgung von Wunden organisiert.

Für die gefäßchirurgischen Patienten gibt es die Möglichkeit, an einer wöchentlich stattfindenden Gefäßsportgruppe teilzunehmen.

**B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

**# Fachabteilungsschlüssel**

1 (1800) Gefäßchirurgie

**B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

**# Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot Erläuterungen**

1 Bewegungstherapie

**B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

1087

**B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-[5].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Blutgefäßverkalkung	632
2	I65	Verschluss und Verengung von arteriellen Blutgefäßen vor dem Gehirn gelegen ohne daraus folgenden Gehirnfarkt	83
3	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	65
4	N18	Chronische Einschränkung der Nierenfunktion	50
5	I80	Erkrankung venöser Gefäße, Blutgerinnsel, Entzündung, Entzündung mit Blutgerinnselbildung	41
6	I74	Blutgerinnsel eines arteriellen Blutgefäßes und Gefäßverschluss	38
7	I71	Umschriebene krankhafte Wandausbuchtung der Hauptschlagader und Fehllumenbildung (Dissektion)	28
8	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht eingeordnet	24
9	I72	Sonstige Umschriebene krankhafte Wandausbuchtung der Hauptschlagader	22
10	T82	Komplikationen durch Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate) im Herzen und Gefäßen	20

## B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	260
2	I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz	235
3	I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	86
4	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	86
5	I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerzen	66
6	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	25
7	I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	25
8	I74.2	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten	11
9	I72.3	Aneurysma der A. iliaca	8
10	I72.4	Aneurysma einer Arterie der unteren Extremität	7
11	I72.8	Aneurysma sonstiger näher bezeichneter Arterien	6
12	I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet	5
13	I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert	5
14	I77.1	Arterienstriktur	5
15	I70.1	Atherosklerose der Nierenarterie	5
16	I72.9	Aneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation	5
17	I74.9	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Arterie	5
18	I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	5
19	I70.20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet	5
20	I71.6	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur	5
21	I73.1	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]	5
22	I77.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen	5
23	I74.0	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis	5
24	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien	5
25	I65.3	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien	5
26	I71.03	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur	5
27	I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	5
28	I77.2	Arterienruptur	5
29	I65.8	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien	5
30	I77.6	Arteriitis, nicht näher bezeichnet	5

## B-[5].7 Prozeduren nach OPS

### B-[5].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	850
2	3-605	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Beckens	703
3	3-607	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße der unteren Gliedmaßen	697
4	5-381	Ausschälen einer verschlossenen oder verengten Arterie	305
5	5-930	Art des Transplantates	215
6	3-604	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Bauches	211

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
7	5-393	Anlegen eines anderen Umgehungskreislaufes an Blutgefäßen	173
8	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	142
9	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	137
10	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	123
11	5-380	Einschneiden, Entfernung eines Gefäßpfropfes und Blutpfropfes von Blutgefäßen	114
12	8-854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	98
13	5-865	Abtrennen und Absetzen des Fußes im Gelenk	89
14	8-921	Überwachung der elektrischen Aktivität des Gehirns durch Reize (evozierter Potentiale)	80

### B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-381.02	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell	79
2	5-393.55	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural	40
3	5-381.70	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	39
4	5-393.53	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes	34
5	5-380.70	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	30
6	5-393.42	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral	30
7	5-380.72	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea	22
8	5-381.71	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	19
9	5-393.54	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes	18
10	5-381.54	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	17
11	5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma	14
12	5-380.71	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	13
13	5-392.1	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel)	10
14	5-393.17	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemoral, extraanatomisch	9
15	5-393.56	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropedal	9
16	5-393.37	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortobifemoral	9
17	5-380.12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis	9
18	5-380.24	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis	8
19	5-392.2	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit allogenen Material	7

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
20	5-380.20	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris	7
21	5-380.53	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis	7
22	5-393.51	Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral	6
23	5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. carotis	5
24	5-381.72	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea	5
25	5-380.83	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior	5
26	5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell	5
27	5-380.54	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	5
28	5-381.53	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis	5
29	5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma	5
30	5-380.11	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris	5

#### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Klinik für Gefäßchirurgie	Allgemeine Gefäßsprechstunde	Sprechstunde

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

##### B-[5].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-605	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Beckens	106
2	3-607	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße der unteren Gliedmaßen	104
3	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	85
4	5-392	Anlegen eines Umgehungskreislaufes zwischen einer Arterie und einer Vene	81
5	3-604	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Bauches	78
6	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	59
7	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	49
8	3-614	Röntgendarstellung der venösen Blutgefäße einer Gliedmaße mit Darstellung des Abflussbereiches	36
9	3-606	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße der oberen Gliedmaßen	17
10	3-601	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Halses	15

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

Ambulante	Nein
D-Arzt-Zulassung:	
Stat. BG-Zulassung:	Nein

### **B-[5].11 Apparative Ausstattung**

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Angiographiegerät	
2	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
3	Magnetresonanztomograph (MRT)	
4	Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
5	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

### **B-[5].12 Personelle Ausstattung**

#### **B-[5].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	11	
Kommentar dazu:		Die Assistenzärzte sind über eine Ausbildungsrotation sowohl der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie als auch der Klinik für Gefäßchirurgie zugeordnet.
Davon Fachärzte:	3	
Kommentar dazu:		
Belegärzte nach § 121 SGB V:		
Kommentar dazu:		

#### **B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation**

#	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Gefäßchirurgie

#### **B-[5].12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt:	20,5	
Kommentar dazu:		
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	17,2	
Kommentar dazu:		
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	3,2	
Kommentar dazu:		

### B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Physiotherapeuten	
2	Sozialarbeiter	
3	Wundmanager	



## B-[6] Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
PLZ: 50733  
Ort: Köln  
Straße: Merheimer Str.  
Hausnummer: 221-223  
URL: <http://www.vinzenz-hospital.de>  
Email: [gynaekologie@vinzenz-hospital.de](mailto:gynaekologie@vinzenz-hospital.de)  
Telefon-Vorwahl: 0221  
Telefon: 7712305  
Fax-Vorwahl: 0221  
Fax: 7712278



### Gynäkologie

#### Operative Gynäkologie

In unserer Klinik für Gynäkologie wird das gesamte Spektrum aller kleinen und großen Operationen angeboten und nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe durchgeführt. Wir legen größten Wert auf schonende Behandlungskonzepte. Unser besonderes Augenmerk gilt dabei den endoskopischen, minimal - invasiven Operationstechniken: „Schlüsselloch-Chirurgie“. Qualität und Erfahrung sind die Stützen der endoskopischen Operationsmethode. Sie ermöglicht es heute vermehrt einen Bauschnitt zu vermeiden. Dazu zählen insbesondere auch Eingriffe zur Gebärmutterentfernung (Hysterektomien), die zu einem überdurchschnittlichen Anteil in unserer Klinik für Gynäkologie **vaginal** durchgeführt werden:

- Vaginale Hysterektomien
- Laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH)
- Laparoskopisch assistierte suprazervikale Hysterektomie (LASH)
- Totale Laparoskopische Hysterektomie

#### Gynäkologische Onkologie

Für Patientinnen, die an einer bösartigen Erkrankung leiden, ist die stadiengerechte operative Behandlung von entscheidender Bedeutung für den weiteren Verlauf der Erkrankung. Je nach Tumorerkrankung und Ausgangsbefund muss anhand der präoperativ durchgeführten Diagnostik und der bildgebenden Verfahren eine Strategie zur operativen Therapie festgelegt werden. Unsere Klinik für Gynäkologie hält für Sie ein breites Angebot der modernen Therapiewege bereit, sodass Sie stets optimal versorgt werden! Alle Radikaloperationen bei Vagina-, Zervix-, Endometrium-, Ovarial- und Tubenkarzinom, inklusive eventuell notwendiger wiederherstellender Verfahren, werden in unserer Klinik durchgeführt. Zu erwähnen wären insbesondere

- Radikale Hysterektomien nach Wertheim-Meigs,
- Erweiterte Hysterektomien nach TeLinde

#### Brustchirurgie und Brustsonographie (DEGUM II)

Ein weiterer Schwerpunkt der Gynäkologie, den wir natürlich auch behandeln, sind Erkrankungen der Brustdrüse. In Deutschland erkranken ca. 45000 Frauen pro Jahr an Brustkrebs. Wird die Erkrankung frühzeitig erkannt und behandelt, bestehen sehr häufig sehr gute Heilungschancen. Wir stimmen unsere Behandlung grundsätzlich individuell auf unsere Patienten ab. In den meisten Fällen ist eine brusterhaltende Operation möglich. Aber auch bei der rekonstruktiven Brustchirurgie werden Sie von uns mit modernsten Operationstechniken versorgt.

#### Urogynäkologie

Ein weiterer großer Schwerpunkt unserer Tätigkeit sind Deszensus- und Harninkontinenzoperationen. Mit vielen modernen Operationsverfahren ist es heute möglich, Frauen zu helfen, die unter unwillkürlichem

Urinverlust oder unter der Senkung von Gebärmutter und Scheide leiden. Hierzu gehören auch die neueren vaginalen Schlingentechniken. Zu den wichtigsten Operationsverfahren, die unsere Klinik anbietet, gehören:

- Kolposuspension nach Burch,
- Vaginalfixation nach Amreich-Richter,
- TVT (spannungsfreies Bändchen)

Selbstverständlich ist unsere Klinik für Gynäkologie mit einem urodynamischen Messplatz ausgestattet. Wir sind als Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz Gesellschaft zertifiziert.

#### Ambulante Operationen

Viele Patienten fragen häufig nach der Möglichkeit einer ambulanten Operation. Unsere Klinik für Gynäkologie bietet heute bereits ein breites Operationsspektrum für ambulante Eingriffe an. Morgens kommen sie nüchtern in unsere Klinik und sind am Abend der Operation schon wieder zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung.

Zu unserem ambulanten Operationsspektrum zählen insbesondere:

- Curretage (Ausschabung) bei Fehlgeburt
- Hysteroskopie (Spiegelung der Gebärmutterhöhle)
- Fraktionierte Abrasio (bei jeglicher Art von Blutungsstörungen)
- Probeentnahmen von Vulva, Vagina und Zervix
- Sterilisation
- Diagnostische Laparoskopie (Bauchspiegelung)
- Sterilisationsabklärung
- Konisation
- Abtragung und Entfernung von Condylomen (Feigwarzen)
- Myomenukleationen
- Koagulation von Endometriose
- Eingriffe bei Eileiterschwangerschaften
- Lösung von intraabdominellen Verwachsungen
- Laparoskopische Entfernung von Zysten an den Eierstöcken / Eileitern
- Eingriffe am äußeren Genitale (Probeexzisionen etc.)

Während und nach dem Eingriff stehen Ihnen alle Einrichtungen und der Komfort unseres Hauses zur Verfügung.

#### Geburtshilfe

Die Geburt Ihres Kindes ist für Sie etwas ganz Besonderes. Um Ihnen den Start in diesen neuen Lebensabschnitt zu erleichtern, möchten wir Sie ein Stück auf diesem Weg begleiten, Ihnen zur Seite stehen und auf Ihre individuellen Wünsche und Fragen eingehen.

Wir, Ihre Hebammen, Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern und Stillberaterinnen bieten Ihnen und Ihrem Kind eine Rundumbetreuung. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sind für uns eine Einheit. Wir möchten, dass Sie sich bei uns geborgen fühlen.

Eine enge Zusammenarbeit zwischen Kreißsaalärzten und Kinderärzten der angrenzenden Kinderklinik Amsterdamer Straße gewährleistet eine gemeinsame medizinische Versorgung von Mutter und Kind. Unsere Hebammen und Ärzte möchten Ihnen bei einer familienfreundlichen, für Mutter und Kind möglichst sanft ablaufenden, aber auch sicheren Entbindung in einer harmonischen Atmosphäre behilflich sein. Die Anwesenheit des Ehepartners, Partners oder einer anderen Begleitperson bei einer Geburt ist von großem Vorteil.

Wir bieten eine Vielzahl von schmerzlindernden Methoden an. Unser Angebot geht von Entspannungsübungen, die Sie im Geburtsvorbereitungskurs lernen, über Akupunktur, Aromatherapie, Homöopathie, Infusionen oder Injektionen mit schmerzstillenden Medikamenten bis hin zur Periduralanästhesie.

Ambulante Entbindungen sind problemlos möglich.

### B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupunktur	
2	Babyschwimmen	
3	Geburtsvorbereitungskurse	
4	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
5	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
6	Säuglingspflegekurse	
7	Schmerztherapie/ -management	
8	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
9	Stillberatung	
10	Wochenbettgymnastik	

### B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Rooming-In	
2	Teeküche für Patienten	
3	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	

### B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

2772

### B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[6].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	703
2	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kinde	158
3	O70	Dammriss unter der Geburt	139
4	O47	Unnütze Wehen	106
5	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	79
6	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	77
7	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	75
8	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	68
9	O69	Komplikationen bei Wehen und Geburt durch Nabelschnurkomplikationen	66
10	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	56

### B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	17
2	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	13
3	C54.9	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet	10
4	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	9
5	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	9
6	C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet	5
7	C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	5
8	C57.0	Bösartige Neubildung: Tuba uterina	5
9	C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	5
10	C54.8	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend	5
11	C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	5
12	C51.9	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet	5

### B-[6].7 Prozeduren nach OPS

#### B-[6].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Nachgebürtliche Versorgung des Neugeborenen	774
2	8-020	Spritzen zur Behandlung	496
3	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	347
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	313
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	272
6	5-749	Anderer Kaiserschnitt	210
7	5-738	Dammschnitt und Naht	188
8	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	142
9	8-910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	113
10	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	102

#### B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	144
2	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	83
3	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal	70
4	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	42
5	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	42
6	5-870.0	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie: Lokale Exzision	25
7	5-671.0	Konisation der Cervix uteri: Konisation	21
8	5-653.32	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	19

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
9	5-667.1	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation	15
10	5-710	Einschneiden der weiblichen Scham	13
11	5-653.30	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)	11
12	1-661	Spiegelung der Harnröhre, -blase	10
13	5-683.00	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)	10
14	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	10
15	5-712.0	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision	9
16	5-685.1	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie	8
17	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	8
18	1-573	Gewebeentnahme durch Einschnitt an der weiblichen Scham	8
19	5-712.10	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Kauterisation	7
20	5-702.4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	7
21	5-683.02	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert	7
22	5-711.1	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation	7
23	5-595.1	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch)	6
24	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	6
25	5-681.22	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Enukleation eines Myoms: Endoskopisch (laparoskopisch)	6
26	5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	5
27	1-493.31	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion	5
28	5-682.02	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)	5
29	5-870.3	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie: Lumpektomie (ohne Hautsegment)	5
30	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	5

#### B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Privatsprechstunde	
2	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	Allgemeine Sprechstunde	KV-Ermächtigung

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

### B-[6].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	80
2	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	73
3	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	61
4	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	5
5	5-711	Operationen an den Scheidenvorhofdrüsen (Bartholin-Drüsen), Zyste	5
6	5-469	Andere Operationen am Darm	5
7	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	5
8	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	5

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:                      Nein  
 Stat. BG-Zulassung:                              Nein

### B-[6].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Mammographiegerät	
2	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
3	Uroflow/ Blasendruckmessung	

### B-[6].12 Personelle Ausstattung

#### B-[6].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):                      8,5  
 Kommentar dazu:  
 Davon Fachärzte:                              5  
 Kommentar dazu:  
 Belegärzte nach § 121 SGB V:  
 Kommentar dazu:

#### B-[6].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

### B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Mammasonographie nach Richtlinien DEGUM II
2	Spezielle operative Gynäkologie
3	Akupunktur

### B-[6].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 23,9

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 21,1

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2,6

Kommentar dazu:

### B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Beleghebammen/-entbindungspfleger	
3	Hebammen/ Entbindungspfleger	
4	Masseure/ Medizinische Bademeister	
5	Physiotherapeuten	
6	Sozialarbeiter	
7	Wundmanager	



## B-[7] Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

### B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
PLZ:	50733
Ort:	Köln
Straße:	Merheimer Str.
Hausnummer:	221-223
URL:	<a href="http://www.vinzenz-hospital.de">http://www.vinzenz-hospital.de</a>
Email:	<a href="mailto:anaesthesie@vinzenz-hospital.de">anaesthesie@vinzenz-hospital.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0221
Telefon:	7712122
Fax-Vorwahl:	0221
Fax:	7712237



Am St. Vinzenz-Hospital ist die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie als zentrales medizinisches Dienstleistungszentrum vielfältig in die Krankenversorgung eingebunden. Dabei beruhen unsere Leistungen auf vier Säulen: Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Notfallbehandlung für alle Patienten des Krankenhauses - und das rund um die Uhr.

Der Leistungsumfang im rein operativen Bereich beträgt derzeit ca. 7.500 Anästhesien/Jahr. Zur postoperativen Überwachung existiert ein Aufwachraum mit insgesamt 5 Bettplätzen. Die präanästhesiologische Diagnostik und das Aufklärungsgespräch vor der Anästhesie z. T. auch Therapie werden durch eine zentrale Prämedikationsambulanz sichergestellt.

Eine Eigenblutambulanz zur Gewinnung von Eigenblut steht zur Verfügung, wodurch in Kombination mit anderen fremdblutsparenden Techniken die Transfusion von Fremdblut weitgehend vermieden werden kann. Die Abteilung versorgt mit ihrem perioperativen Schmerzdienst (24 Stunden Akutschmerzdienst) stationäre sowie chronisch schmerzkranken Patienten.

#### **Intensivmedizin:**

Die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie betreibt für alle operativen und die internistische Abteilung des Krankenhauses eine interdisziplinäre Intensivstation die nach Erweiterung und Modernisierung 13 Betten umfasst. Es wird das gesamte Spektrum moderner intensivmedizinischer Überwachungs- und Behandlungsmöglichkeiten angeboten bis hin zur vorübergehenden Unterstützung verschiedener Organsysteme (z. B. Hämodialyse), invasivem Kreislaufmonitoring und intraaortaler Gegenpulsation (IABP, durch die kardiologische Abteilung unseres Hauses). Betreut werden mehr als 1.800 Patienten pro Jahr mit einer durchschnittlichen Liegedauer von ca. 2 Tagen behandelt.

#### **Prämedikationsambulanz:**

Vor schmerzhaften Operationen und Untersuchungen haben Patienten verständlicherweise viele Fragen und Ängste. Die Mitarbeiter der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie wollen daher für ihre Patienten eine Atmosphäre des Vertrauens schaffen. Vor einer Operation legt der Anästhesist in einem ausführlichen persönlichen Prämedikationsgespräch das geeignete Narkoseverfahren dar und erläutert die vielfältigen Überwachungsmöglichkeiten, die angeboten werden. Er beantwortet auch Fragen zur postoperativen Überwachung während der Aufwachphase und klärt über geeignete Maßnahmen zur Linderung der postoperativen Schmerzen auf.

#### **Intraoperative Betreuung:**

Während der Operation werden die Patienten von Fachärzten unter Zuhilfenahme moderner Anästhesietechnik überwacht und die Aufrechterhaltung sämtlicher Körperfunktionen gewährleistet. An technischen Überwachungs- und Behandlungsverfahren sind hierbei insbesondere zu nennen: Cell-saver, hochauflösender Ultraschall zur Anlage von Nervenkatheeter und zentralvenösen Kathetern.

Insbesondere kommt der Regionalanästhesie oder den Kombinationsverfahren (Vollnarkose plus rückenmarksnahen und peripheren Katheterverfahren) in unserer Abteilung ein hoher Stellenwert zu. Bis zur Operation von großen Halsgefäßen (Halsschlagader OP in zervikaler Plexusanästhesie) bieten wir in

großem Umfang regionalanästhesiologische Verfahren an. Schmerzfreiheit soll insbesondere durch die anästhesiologisch betreute Schmerztherapie (Periduralkatheter, periphere Nervenkateter und PCA-Pumpen) rund um die Uhr gewährleistet sein. Nach dem Eingriff wird der Patient bis zur vollständigen Erholung und Schmerzfreiheit lückenlos überwacht.

#### **Ambulantes OP Zentrum:**

Im neu gestalteten ambulanten OP Zentrum werden Patienten, die ambulant operiert werden, in modernen Räumlichkeiten in sehr angenehmer Atmosphäre betreut. Täglich ab 7 Uhr ist das ambulante OP Zentrum Anlaufpunkt (neben dem Sekretariat der Anästhesie im Erdgeschoß) für alle ambulant zu operierenden Patienten. Bis zur Entlassung der Patienten nach Hause werden diese von Fachpersonal überwacht.

#### **Schmerztherapie:**

Die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des St. Vinzenz-Hospitals betreut Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen in drei Bereichen:

#### **Postoperative Schmerztherapie:**

Die Wichtigkeit der Schmerztherapie nach Operationen ist wissenschaftlich gut untersucht. Die Organisation der postoperativen Schmerztherapie ist daher ein Hauptanliegen unserer Therapie. Neben der Etablierung von Therapiealgorithmen für alle Stationen im Hause werden regelmäßig Fortbildungen zu diesem Thema durchgeführt. Alle Patienten, bei denen Regionalanästhesieverfahren (z.B. Epiduralkatheter) zur postoperativen Schmerztherapie eingesetzt werden, werden täglich von der anästhesiologischen Abteilung mehrmals visitiert. Als Kombination mit einer Vollnarkose beziehungsweise als eigenständiges Verfahren kommt bei uns das gesamte Spektrum ‚peripherer‘ Nervenkateter (z. B. im Verlauf des Ischiasnerven oder des Armplexus) oder ‚zentraler‘ Blockadeverfahren (z. B. rückenmarksnaher Schmerzkatheter) zum Einsatz.

#### **Konsiliardienst:**

Patienten mit chronischen Schmerzen, die im Krankenhaus behandelt werden, können konsiliarisch unserer Abteilung vorgestellt werden. In der Regel handelt es sich dabei um Schmerzen bei fortgeschrittenem Tumorleiden, schweren Durchblutungsstörungen oder nach Unfällen. Gemeinsam mit den primär behandelnden Ärzten wird versucht, die Schmerzen auf ein akzeptables Maß zu senken. Besonders die Betreuung von Tumorpatienten besitzt einen hohen Stellenwert.

#### **Schmerzambulanz:**

Wir sind bemüht, unsere Schmerzambulanz auch nach außen zu öffnen, das heißt auch ambulante Schmerzpatienten von außerhalb behandeln zu können. Eine Privatambulanz besteht bereits. Anmeldungen bitte über das Chefarztsekretariat Dr. Lutz.

#### **Eigenblutambulanz:**

Während größerer Operationen wie zum Beispiel Hüft- Wirbelsäulen oder Beckenoperationen bzw. Operationen an großen Gefäßen (Y- bzw. Aortenrohrprothesen bei Aortenaneurysmen) ist ein größerer Blutverlust teilweise unvermeidlich. Um das Risiko einer Blutübertragung (Transfusion) so gering wie möglich zu halten, bieten wir diesen Patienten die Möglichkeit einer präoperativen Eigenblutspende an.

### **B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

#### **# Fachabteilungsschlüssel**

1 (3700) Sonstige Fachabteilung

### **B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#### **# Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot**

#### **Erläuterungen**

1 Akupunktur

2 Schmerztherapie/ -management

**B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

nicht bettenführend

0

**B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

trifft nicht zu

**B-[7].7 Prozeduren nach OPS**

**B-[7].7.1 OPS, 4stellig**

trifft nicht zu

**B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	719
2	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	774
3	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	346
4	8-921	Überwachung der elektrischen Aktivität des Gehirns durch Reize (evozierter Potentiale)	82

**B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Schmerzambulanz	Privatambulanz

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

trifft nicht zu

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein  
Stat. BG-Zulassung: Nein

**B-[7].11 Apparative Ausstattung**

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
2	Endoskop	
3	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	
4	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

## B-[7].12 Personelle Ausstattung

### B-[7].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	11,5
Kommentar dazu:	
Davon Fachärzte:	7
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

#### B-[7].12.1.1 Facharztqualifikation

##### # Facharztqualifikation

1 Anästhesiologie

### B-[7].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	27,8
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	27,8
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	15,7
Kommentar dazu:	

## B-[8] Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

### B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie
PLZ:	50733
Ort:	Köln
Straße:	Merheimer Str.
Hausnummer:	221-223
URL:	<a href="http://www.vinzenz-hospital.de">http://www.vinzenz-hospital.de</a>
Email:	<a href="mailto:radiologie@vinzenz-hospital.de">radiologie@vinzenz-hospital.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0221
Telefon:	7712152
Fax-Vorwahl:	0221
Fax:	7712273



Aufgabe der Radiologie ist die Diagnostik und Therapie mit bildgebenden Verfahren. Dazu zählen zum einen konventionelle Röntgenaufnahmetechniken, zum anderen moderne Schnittbildtechniken, wie Computertomographie (CT) und Ultraschallverfahren.

#### Konventionelle Röntgendiagnostik

Hierzu zählen Röntgenuntersuchungen von Knochen und Gelenken, z.B. nach einem Unfall, bei Arthrose oder bei Entzündungen, Verlaufskontrollen bei operativer oder konservativer Knochenbruchbehandlung, Röntgenuntersuchungen der Lunge bei Lungenentzündung, Herzschwäche oder Tumorabklärung. Ein sehr wesentlicher Schwerpunkt der Röntgendiagnostik ist die Mammographie: Mit den modernen Mammographiegeräten wird die Strahlenbelastung der weiblichen Brust auf ein Minimum reduziert. Zum Ausschluss eines Mamma-Carcinoms erfolgt zusätzlich eine Ultraschalluntersuchung. Beide Verfahren sind wichtig zur praeoperativen Lokalisation und Markierung eines tumorverdächtigen Herdes in der Brust.

#### Ultraschalldiagnostik (Sonographie)

Mit einem modernen Sonographiegerät lassen sich sehr gut Unfallschäden an Gelenken und Weichteilen, Bauchverletzungen und andere Erkrankungen der Bauchorgane untersuchen. Eine Domäne des Ultraschalls ist die Untersuchung der Hüftgelenke bei Neugeborenen zur frühzeitigen Erfassung einer Hüftdysplasie.

#### Computertomographie (CT)

Dieses Schnittbildverfahren stellt den menschlichen Körper in Querschnittsbildern dar. Moderne Spiral-CT-Geräte können aufgrund ihrer Geschwindigkeit einen großen Körperabschnitt in einer Atemanhaltephase erfassen. Damit erfolgt eine Untersuchung z.B. des Kopfes bei Schlaganfall oder bei Unfallverletzung; des Brustraumes bei Lungenembolie oder Tumorverdacht; des Bauchraumes bei Tumoren oder Gefäßschäden (Aneurysma). In allen Regionen des Körpers gibt die CT bei schweren Frakturen mit ihren mehrdimensionalen Rekonstruktionsmöglichkeiten wichtige Planungsdaten für die Therapie. Gewebematerial kann CT-gesteuert durch Feinnadelbiopsie zur mikroskopisch-pathologischen Untersuchung gewonnen werden; auch Medikamente können CT-gesteuert zur Schmerzbehandlung direkt am Ort der Schmerzauslösung appliziert werden. Mit dem modernen 64-Zeiler-Spiral-CT werden Angiographien des Körpers sowie insbesondere des Herzens so gut, dass die Katheterdiagnostik oft überflüssig wird.

#### Digitale Subtraktionsangiographie (DSA)

Die digital gestützte Angiographie-DSA ist weiterhin Standarduntersuchung bei Durchblutungsstörungen (Schaufensterkrankheit). Mit Hilfe von Ballonkathetern (PTA, die Perkutane transluminale Angioplastie) oder Stents (Metallgitterprothesen) können verschlossene Arterien rekanalisiert und damit schwere Schmerzzustände beim Gehen bzw. Amputationen abgewendet werden. Verengungen der Halsschlagadern werden oft statt operativ durch DSA-gesteuerte Stenteinlage behandelt.

### B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#### # Fachabteilungsschlüssel

1 (3751) Radiologie

### B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu

0

### B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu

### B-[8].7 Prozeduren nach OPS

#### B-[8].7.1 OPS, 4stellig

trifft nicht zu

#### B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-605	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Beckens	748
2	3-607	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße der unteren Gliedmaßen	739
3	8-836.0b	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel	299
4	3-604	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Bauches	282
5	8-836.09	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal	163
6	8-836.0c	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel	137
7	8-836.pb	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Oberschenkel	54
8	8-836.8b	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Oberschenkel	54
9	3-601	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße des Halses	52
10	8-836.8c	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel	45
11	8-836.pc	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel	44
12	8-836.f9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents: Andere Gefäße abdominal	39
13	3-606	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße der oberen Gliedmaßen	31
14	3-608	Röntgenuntersuchung eines speziellen arteriellen Blutgefäßes (Spezialkatheter)	13
15	8-836.fa	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents: Gefäße viszeral	11
16	8-836.0a	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral	8
17	8-836.fb	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents: Gefäße Oberschenkel	8
18	8-836.02	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm	5



#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
19	8-836.03	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm	5
20	3-602	Röntgenuntersuchung des Hauptschlagader-Bogenabschnittes	5
21	3-600	Röntgenuntersuchung der arteriellen Blutgefäße im Schädel	5
22	8-836.f2	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents: Gefäße Schulter und Oberarm	5
23	8-836.7c	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel	5
24	8-836.72	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Schulter und Oberarm	5

### B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	Röntgenambulanz	KV-Ermächtigung
2	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	Röntgenambulanz	Privatsprechstunde

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

trifft nicht zu

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung:                      Nein  
Stat. BG-Zulassung:                              Nein

### B-[8].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Angiographiegerät	
2	Computertomograph (CT)	Das Gerät hat eine 64-Zeiler Technologie und ist damit für Untersuchung spezieller angiologischer und kardiologischer Fragestellungen geeignet.
3	Magnetresonanztomograph (MRT)	
4	Mammographiegerät	
5	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	

### B-[8].12 Personelle Ausstattung

#### B-[8].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):                      3  
Kommentar dazu:  
Davon Fachärzte:                              3  
Kommentar dazu:  
Belegärzte nach § 121 SGB V:  
Kommentar dazu:



### **B-[8].12.1.1 Facharztqualifikation**

#### **# Facharztqualifikation**

1 Radiologie

### **B-[8].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

#### **# Zusatzweiterbildung**

1 Magnetresonanztomographie

2 Röntgendiagnostik

## C Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung dient der Sicherung eines festgelegten Qualitätsniveaus. Dabei lässt sich zwischen interner und externer Qualitätssicherung unterscheiden. Die interne Qualitätssicherung bezieht sich dabei ausschließlich auf das individuelle Krankenhaus, das selbst definiert, welcher Qualitätsanspruch und welche Qualitätsziele erreicht werden sollen und auch die Mechanismen zur Überprüfung festlegt. Im Verbund der Krankenhäuser der Cellitinnen werden in diesem Zusammenhang monatlich Qualitätsindikatoren auf der Basis des Helios-Kennzahlensystems und der AHRQ-Kriterien ermittelt, so dass inzwischen auch ein verbundinterner Vergleich möglich ist.

Die externe Qualitätssicherung hingegen ist eine für alle Krankenhäuser gleichermaßen vorgegebene Struktur mit entsprechender Qualitätsdefinition und Festlegungen zur Erreichung und Kontrolle. Die Teilnahme an der externen Qualitätssicherung ist gesetzlich geregelt und verpflichtend. Im St. Vinzenz-Hospital werden sowohl die Ergebnisse aus der internen wie der externen Qualitätssicherung ausführlich analysiert und fließen in zukünftige Entscheidungen ein.



### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

Die BQS ist die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH, die durch festgelegte Konzepte und Methoden Aussagen über medizinische und pflegerische Qualität der Krankenhäuser zur Verfügung stellt. Dazu greift die BQS auf durch die Krankenhäuser zur Verfügung gestellte Daten zurück. Die Krankenhäuser liefern entsprechend dokumentierte Daten zu Qualitätsindikatoren an die BQS, die diese auswertet und einen flächendeckenden Vergleich fördert. Im Folgenden wird zunächst die Dokumentationsrate des Hauses für die zutreffenden Leistungsbereiche dargestellt. Im Anschluß finden Sie Informationen zu den Qualitätsindikatoren.

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Ambulant erworbene Pneumonie	129	100	Es liegt eine höhere Anzahl an dokumentierten Fällen vor. Die Sollanzahl ist durch Begutachtungen seitens des MDK reduziert worden.
2	Cholezystektomie	169	100	Es liegt eine höhere Anzahl an dokumentierten Fällen vor. Die Sollanzahl ist durch Begutachtungen seitens des MDK reduziert worden.
3	Geburtshilfe	776	100	
4	Gynäkologische Operationen	279	100	Es liegt eine höhere Anzahl an dokumentierten Fällen vor. Die Sollanzahl ist durch Begutachtungen seitens des MDK reduziert worden.
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	29	96,55	
6	Herzschrittmacher-Implantation	135	100	
7	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	27	88,89	

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
8	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	<20	100	Es liegt eine höhere Anzahl an dokumentierten Fällen vor. Die Sollanzahl ist durch Begutachtungen seitens des MDK reduziert worden.
9	Hüftgelenknahe Femurfraktur	78	93,59	
10	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
11	Karotis-Rekonstruktion	86	100	Es liegt eine höhere Anzahl an dokumentierten Fällen vor. Die Sollanzahl ist durch Begutachtungen seitens des MDK reduziert worden.
12	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	1789	100	Es liegt eine höhere Anzahl an dokumentierten Fällen vor. Die Sollanzahl ist durch Begutachtungen seitens des MDK reduziert worden.
13	Mammachirurgie	46	100	Es liegt eine höhere Anzahl an dokumentierten Fällen vor. Die Sollanzahl ist durch Begutachtungen seitens des MDK reduziert worden.
<b>Gesamtauswertung</b>		<b>3555</b>	<b>99,75</b>	

## C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

### C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

#### C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	83,1% - 100%	20 / 20	100%	>= 95%	
2	Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	9,4% - 99,2%	5	66,7%	>= 95%	
3	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: brusterhaltender Therapie	8	61,5% - 99,8%	11 / 12	91,7%	>= 95%	
4	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	47,8% - 100%	5	100%	>= 95%	
5	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	2	67,6% - 84,64%	80 / 104	76,9%	>= 90%	
6	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	96,2% - 100%	104 / 104	100%	>= 95%	
7	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	2	93,4% - 99,09%	170 / 175	97,1%	= 100%	
8	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	59,5% - 98,4%	13 / 15	86,7%	= 100%	

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
9	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionenrate	8	0% - 9,33%	5	1,7%	<= 1,5%	
10	Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	9	entfällt	entfällt		>= 95%	Die Leistung wird aufgrund des Stufenkonzepts in der Perinatalmedizin nicht erbracht
11	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	82,2% - 100%	28 / 29	96,5%	>= 90%	
12	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	86,1% - 99,06%	58 / 61	95,1%	>= 80%	
13	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	entfällt	5	2,2%	<= 8,5% (95%-Perzentile)	
14	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	1,7% - 5,67%	12 / 366	3,3%	<= 10%	
15	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie Ischämiezeichen	8	91% - 93,69%	1427 / 1544	92,4%	>= 80%	
16	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung: Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	85,2% - 99,6%	45 / 47	95,7%	>= 85%	
17	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	97,2% - 100%	128 / 128	100%	>= 90%	
18	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	85,2% - 95,69%	118 / 129	91,5%	>= 90%	
19	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	84,3% - 95,12%	117 / 129	90,7%	>= 80%	
20	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0,5% - 7,72%	5	2,7%	<= 3%	
21	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	2	0,8% - 7,48%	5	3%	<= 2%	
22	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0,8% - 7,48%	5	3%	<= 3%	
23	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0,2% - 41,3%	5	9,1%	<= 5%	
24	Hüftgelenkersatz: Entzündung des künstlichen Hüftgelenks	Postoperative Wundinfektion	8	0,2% - 41,3%	5	9,1%	<= 3%	
25	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,2% - 41,3%	5	9,1%	<= 9%	
26	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	9	entfällt	entfällt		<= 2%	Die Leistung wird aufgrund der Mindestmengenregelung nicht erbracht
27	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	9	entfällt	entfällt		<= 6%	Die Leistung wird aufgrund der Mindestmengenregelung nicht erbracht
28	Operation an den Herzkranzgefäßen: Sterblichkeitsrate während des stationären Aufenthaltes	Letalität: Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-SCORE	9	entfällt	entfällt		<= 6,7% (95%-Perzentile)	Die Leistung Koronarchirurgie gehört nicht zum Spektrum des St. Vinzenz-Hospitals.

**Erläuterung der Bewertungsschlüssel:**

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

**C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung**

**C-1.2.C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren**

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

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Die Klinik beteiligt sich an weiteren QS-Programmen (u.a. Herzinfarktregister der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, dem Register zur Implantation von automatischen Defibrillatoren der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, dem Register für implantierte medikamentenbeschichtete Stents –„DES-Register“). Darüber hinaus wurde ein maßgeblicher Beitrag zur Erstellung von Diagnostik und Therapieleitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie im Bereich der Echokardiographie geleistet.

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

#	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)
1	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	10	2

**C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)**

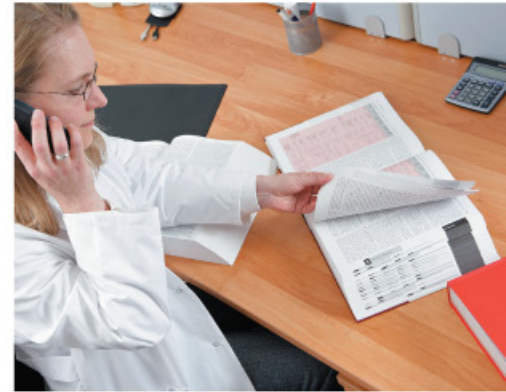
**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

#	Leistungsbereich	Ausnahme-tatbestand	Ergänzende Maßnahme
1	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2006)	Aufgrund eines Chefarztwechsels in der Allgemein- und Viszeralchirurgie wurde in den Entgeltverhandlungen 2006 für das St. Vinzenz-Hospital vereinbart, dass diese Leistungen auch bei Nichterreichen der Mindestmenge erbracht werden dürfen. In der Zwischenzeit ist für das Jahr 2007 die Mindestmenge bereits zum Halbjahr erreicht.	In der Zwischenzeit ist für das Jahr 2007 die Mindestmenge bereits zum Halbjahr erreicht.

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik des St. Vinzenz-Hospitals ist auf die Förderung der Patienten- und Kundenzufriedenheit, der Wirtschaftlichkeit und der Mitarbeiterzufriedenheit ausgerichtet. Alle wesentlichen Aktivitäten unseres Krankenhauses sollen Inhalt der Qualitätspolitik sein und dazu beitragen, den Bestand unseres Hauses langfristig zu sichern und Arbeitsplätze zu erhalten. Unser wichtigstes Anliegen ist eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten in Diagnostik und Therapie. Die Transparenz über diese Qualität ist unseres Erachtens für Patienten, Mitarbeiter und Kostenträger von weitreichender Bedeutung. Diese Grundhaltung ist in den Leitlinien des Krankenhauses niedergelegt und prägt den täglichen Umgang mit den Patienten, die Zusammenarbeit der Mitarbeiter und die Art und Weise der Führung.



#### D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Das St. Vinzenz-Hospital ist ein katholisches Krankenhaus. Es steht in Tradition der Krankenhäuser, in denen als Ausdruck christlicher Nächstenliebe Kranke geheilt und deren Leiden gelindert werden. Eine wesentliche Aufgabe besteht in der Begleitung des Menschen. Seine Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt. Die Leitlinien des St. Vinzenz-Hospitals sind daher geprägt von den Grundsätzen christlicher Nächstenliebe. Als Krankenhaus, ausgestattet mit modernster Technik und Methoden, ist es uns wichtig diesen Auftrag als Grundlage für unser Handeln zu haben. Wir wollen uns messen lassen an den Leitlinien im Miteinander, im Umgang mit den uns anvertrauten Patienten und mit den Partnern in der Zusammenarbeit.

Unsere Leitlinien sind:

Der Patient steht im Mittelpunkt des Handelns aller Mitarbeiter des Krankenhauses bei ihrem Streben nach hoher Qualität medizinischer Behandlung und ganzheitlicher Versorgung.

Unsere Mitarbeiter sind das Herzstück des Krankenhauses. Wir legen höchste Priorität auf ihre Wertschätzung.

Um die hohe Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen, ist eine kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter notwendig, selbstverständlich und verpflichtend.

Eigenverantwortliche und verantwortungsbewusste Mitarbeiter erfordern zeitnahe und umfassende Information sowie sachgerechte Kommunikation.

Die gemeinsame Führung basiert auf Vertrauen, gegenseitigem Verständnis, Verantwortungsübernahme und klarer Kompetenzverteilung.

Alle Mitarbeiter handeln nach wirtschaftlichen Grundsätzen.

In der Begegnung mit den Menschen leitet uns das christliche Menschenbild.

#### D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Das St. Vinzenz-Hospital hat sich für ein umfassendes Qualitätsmanagement mit Zertifizierung nach den Richtlinien der KTQ entschieden, da es sich hierbei um ein krankenhausspezifisches Verfahren handelt. Die Entscheidung hierzu fiel im 2003. Noch im selben Jahr wurden im Rahmen einer Auftaktveranstaltung allen Mitarbeitern dieses Projekt vorgestellt. Nach Ausbildung der Mitarbeiter in lizenzierten KTQ-Trainings erfolgte eine Selbstbewertung in interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppen. Die Arbeitsgruppen wurden entsprechend der Prozesse mit Mitarbeitern aus den beteiligten Berufsgruppen besetzt. Durch diese Vorgehensweise wurde eine Beteiligung aller Bereiche des Krankenhauses sichergestellt und der Gedanke eines umfassenden Qualitätsmanagements umgesetzt. Es wurden Prozesse beschrieben, auf Verbesserungspotenzial untersucht und gegebenenfalls ein Vorschlag zur Restrukturierung des Prozesses vorgeschlagen.

Alle Arbeitsgruppen werden durch den Qualitätsmanagementbeauftragten des Hauses koordiniert. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen werden an den Lenkungsausschuss zur Überprüfung weitergeleitet. Nach Überprüfung werden die Ergebnisse in Verfahrensanweisungen umgesetzt und durch die Geschäftsführung in Kraft gesetzt.



### **D-1.2.1 Patientenorientierung**

Der Patient steht im Mittelpunkt des Handelns aller Mitarbeiter des Krankenhauses bei ihrem Streben nach hoher Qualität medizinischer Behandlung und ganzheitlicher Versorgung.

Unser oberstes Ziel in der Patientenbehandlung ist die Wiederherstellung seiner Gesundheit bzw. eine möglichst weitgehende Linderung seiner Beschwerden. Aus diesem Grund stimmen wir unsere diagnostischen, therapeutischen, pflegerischen und administrativen Prozesse aufeinander ab, damit dem Patienten möglichst wenige Unannehmlichkeiten entstehen. Sollten beispielsweise Wartezeiten oder Terminverschiebungen entstehen, so ist der Patient zeitnah darüber in Kenntnis zu setzen.

Die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Patienten werden gefördert. Dabei werden alle Ressourcen ausgeschöpft, um den Patienten eine möglichst große Selbständigkeit und Entscheidungsfreiheit zu erhalten.

### **D-1.2.2 Verantwortung und Führung**

Die gemeinsame Führung basiert auf Vertrauen, gegenseitigem Verständnis, Verantwortungsübernahme und klarer Kompetenzverteilung.

Ein Krankenhaus kann nur erfolgreich sein, wenn Führung und Mitarbeiter gemeinsam in die gleiche Richtung wirken. Dies setzt voraus, dass jeder Mitarbeiter die Ziele des Unternehmens kennt und Verantwortung für seinen Bereich übernimmt. Aus diesem Grund haben wir das Instrument der Mitarbeitergespräche eingeführt und treffen Zielvereinbarungen.

### **D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung**

Unsere Mitarbeiter sind das Herzstück des Krankenhauses. Wir legen höchste Priorität auf ihre Wertschätzung.

Entsprechend der Qualitätsphilosophie betreibt das St. Vinzenz-Hospital eine Personalentwicklung, um seine Ziele zu erreichen. Neben der Ausbildung zu Krankenpflegeberufen in der Louise-von-Marillac-Schule, liegen Weiterbildungsermächtigungen im ärztlichen Bereich vor. Das St. Vinzenz-Hospital ist Ausbildungsbetrieb zum Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen. In allen Bereichen und Abteilungen wird Mitarbeitern die Möglichkeit zur Fortbildung gegeben, für die das Krankenhaus bei Bedarf die Kosten übernimmt. So befanden sich in den letzten Jahren regelmäßig Mitarbeiter in der Weiterbildung zur Fachschwester/-pfleger für Anästhesie und Intensivmedizin sowie zur Operationsfachschwester/-pfleger. Im Verbund mit den anderen Krankenhäusern der Hospitalvereinigung St. Marien, findet die innerbetriebliche Fortbildung statt. Diese ist sowohl berufsgruppenspezifisch als auch berufsgruppenübergreifend.

### **D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit**

Alle Mitarbeiter handeln nach wirtschaftlichen Grundsätzen

Aufgrund der Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, sind wir zum wirtschaftlichen Handeln gezwungen, um für unsere Patienten die notwendigen Ressourcen mobilisieren zu können und ihnen die medizinisch sinnvollen und notwendigen Leistungen anbieten zu können.

### **D-1.2.5 Prozessorientierung**

Es ist unser Ziel, Prozesse für alle Beteiligten, Patienten, Mitarbeiter und andere Kunden, möglichst effizient und effektiv zu gestalten. Nur durch ständige Kontrolle und gegebenenfalls Nachbesserung können wir das erreichen. So bedienen wir uns in der Patientenbehandlung verschiedener Standards ohne dabei die Individualität eines jeden Patienten aus den Augen zu verlieren. So erhöhen wir die Zufriedenheit des Patienten und die Sicherheit der Behandlung.

### **D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität**

Im St. Vinzenz-Hospital erfolgt eine jährliche Zielplanung, die alle Bereiche des Krankenhauses umfasst. In die Planung werden die Führungskräfte mit einbezogen. Für die getroffenen Zielvereinbarungen werden Kenngrößen ermittelt und den Verantwortlichen regelmäßig mitgeteilt, so dass eine kontinuierliche Zielorientierung, eine kurzfristige Reaktion auf Abweichungen und damit eine hohe Flexibilität gewährleistet ist.



### **D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

In unseren Leitlinien haben wir eine hohe Qualität als Ziel ausgegeben. Um dies zu erreichen halten wir unsere Mitarbeiter durch Fort- und Weiterbildung auf dem neuesten Kenntnisstand, da hierdurch eine Fehlervermeidung erreicht werden kann. Dies ist zum Vorteil von Patient und Krankenhaus. Sollten dennoch Fehler auftreten, werden diese Fehler analysiert und im Rahmen einer „Fehlerkonferenz“ angemessene Maßnahmen beschlossen. Diese Maßnahmen werden gemäß dem „PDCA-Zyklus“ durchgeführt. In der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie ist ein Risikomanagement implementiert.

### **D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Entsprechend den Anforderungen an ein „TQM“ wenden wir den kontinuierlichen Verbesserungsprozess an. Dieser ist gekennzeichnet durch die Schritte „Plan-Do-Check-Act“. Durch Anwendung dieses PDCA-Zyklus erhöhen wir sowohl den Erreichungsgrad unserer Ziele als auch den Bekanntheitsgrad des Prozesses und des Ziels steigern. Ausgangspunkt für Verbesserungsprozess sind die Ergebnisse von Fremd- als auch Selbstbewertungen.

### **D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).**

Die Umsetzung bzw. Kommunikation der Qualitätspolitik an die unterschiedlichen Zielgruppen in verschiedener Form sichergestellt. Patienten werden über Informationsbroschüren über das Krankenhaus und die Fachabteilungen informiert. Dabei liegt der Schwerpunkt auf Behandlungsablauf und Leistungsspektrum. Darüber hinaus werden Neuerungen über aktive Öffentlichkeitsarbeit an die Tagespresse übermittelt. Mitarbeiter werden über die Mitarbeiterzeitung sowie Informationsblätter der Betriebsleitung informiert. Z. Zt. arbeiten wir am Aufbau eines Intranets, die technischen Voraussetzungen sind vorhanden. Zur Umsetzung der Qualitätspolitik des St. Vinzenz-Hospital mit den niedergelassenen Ärzten ist das Krankenhaus an einem Netzwerk der Niedergelassenen beteiligt. Darüber hinaus hat das St. Vinzenz-Hospital einen Internetauftritt unter [www.vinzenz-hospital.de](http://www.vinzenz-hospital.de).

## **D-2 Qualitätsziele**

Die Ziele werden durch die Geschäftsführung und Betriebsleitung vorgegeben und gemeinsam mit allen Mitarbeitern verfolgt. Es ist sichergestellt, dass die Ziele bei allen Mitarbeitern als Leitlinie für ihr Handeln bekannt sind. Qualitätsziele werden über Konferenzen, Sitzungen und Mitarbeitergespräche kommuniziert.

### **D-2.1 strategische/ operative Ziele**

Die strategischen Ziele des Unternehmens werden in Abstimmung mit dem Träger des St. Vinzenz-Hospitals getroffen. Dabei steht die Weiterentwicklung des Krankenhauses in einem sich ständig wandelnden Umfeld im Vordergrund. Aus diesen Zielen werden die operativen Ziele des folgenden Jahres festgelegt und mit den für den Bereich verantwortlichen Mitarbeitern abgestimmt. Die Ziele sind als Kenngrößen festgehalten.

### **D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung**

Bei der Messung der Zielerreichung bedienen wir uns der klassischen Methoden der Befragung sowie der Kennzahlenermittlung. Befragungen werden im Bereich Mitarbeiter und Patienten eingesetzt. So besteht seit 2006 eine kontinuierliche Patientenbefragung. Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und den bereichsverantwortlichen Mitarbeitern mitgeteilt. Im Rahmen der Befragung werden die Auswirkungen der Änderungen überprüft. Eine Mitarbeiterbefragung wird in 2007 durchgeführt, anhand der in 2001 erhobenen Daten kann ein Verbesserungspotenzial ermittelt werden. Kennzahlen zu Prozessen werden aus internen und externen Prüfungen ermittelt. Der wirtschaftliche Erfolg wird monatlich, quartalsweise sowie jährlich über Kennzahlen abgebildet.

### **D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung**

In allen Bereichen werden regelmäßig Sitzungen und Besprechungen abgehalten. Dabei werden anhand von Protokollen die Ziele festgehalten, gleichzeitig aber auch der Zielerreichungsgrad erfasst. Am Jahresende werden im Rahmen einer Mitarbeiterversammlung ein Rückblick auf das laufende Jahr sowie der Ausblick und die Zielfestsetzung für das folgende Jahr vorgenommen.

### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Im Rahmen der Einführung eines QM-Systems und dessen Zertifizierung nach den Richtlinien der KTQ wurde die Stabsstelle Medizincontrolling um den Bereich Qualitätsmanagement erweitert. Die Stabsstelle ist dem Geschäftsführer direkt unterstellt. Die Aufgaben des QM-Beauftragten sind:

- Unterstützung der Geschäftsführung bei der Einführung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems
- Unterstützung der Geschäftsführung bei der Qualitätsplanung durch Erarbeitung von Qualitätszielen
- Ermittlung von Qualitätsindikatoren
- Koordinierung der Projekt- und Arbeitsgruppen
- Durchführung von Maßnahmen zur Qualitätsprüfung, z. B. Zertifizierung
- Rechenschaftsbericht zu QM-Aktivitäten, z. B. Erstellen des Qualitätsberichts

Im Berichtszeitraum wurde die Stabsstelle um einen Mitarbeiter erweitert. Neben der Stabsstelle gibt es einen Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement sowie acht Arbeitsgruppen für Qualitätszirkelarbeit. Die Arbeitsgruppen sind interdisziplinär und themenbezogen besetzt. Sie berichten dem Lenkungsausschuss und werden durch die Stabsstelle koordiniert.

### D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Um die Umsetzung des Qualitätsmanagements zu gewährleisten bedienen wir uns der verschiedenen Instrumente des Qualitätsmanagements auf allen Ebenen. Zur Koordinierung aller QM-Aktivitäten existiert neben der Stabsstelle Qualitätsmanagement eine Lenkungsgruppe, die sich aus der Geschäftsführung, der Krankenhausbetriebsleitung, einem Vertreter der MAV sowie dem Qualitätsmanagementbeauftragten zusammensetzt. Entsprechend den Kategorien des KTQ®-Katalogs gibt es Arbeitsgruppen, die sich mit der kontinuierlichen Verbesserung der Prozesse beschäftigen. Wir betrachten unsere ständigen Einrichtungen (z. B. Abteilungsleitersitzung, KH-Betriebsleitung) ebenfalls als Arbeitsgruppen, die zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess beitragen. In allen Bereichen werden Kennzahlen genutzt, um Veränderungen sichtbar zu machen. Die Kennzahlen werden teilweise aus Routedaten generiert, teilweise werden sie aus speziellen Erfassungen oder Befragungen gewonnen. So können wir durch unsere kontinuierliche Patientenbefragung zeitnah Probleme aufdecken und gegebenenfalls abstellen.

### D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Kurzbeschreibung: Entwicklung neuer Strukturen für die Behandlung ambulanter Patienten mit Entlastung des stationären Bereichs

Beteiligte: Alle Abteilungen mit Leistungserbringung nach §115b SGB V

Verantwortliche: PDL; Medizincontrolling

Ziel: Räumliche Trennung von stationärer Behandlung und Verfahren nach §115b SGB V

Zeitraum: Abschluss bis 31.03.2007

Ergebnis: Umsetzung zum 15.04.2007

Kurzbeschreibung: Überarbeitung Leitbild

Beteiligte: Betriebsleitung, MAV, Steuerungsgruppe Leitbild, Stabsstelle QM

Verantwortliche: Stabsstelle QM

Ziel: Überarbeitete Leitlinien

Zeitraum: Abschluss bis 30.06.2007

Ergebnis: Umsetzung 15.08.2007

Kurzbeschreibung: Einführung einer kontinuierlichen Patientenbefragung über alle Abteilungen

Beteiligte: Alle Abteilungen, Stabsstelle QM

Verantwortliche: Stabsstelle QM

Ziel: Flächendeckende Patientenbefragung mit einer Rücklaufquote >10%

Zeitraum: Start 1. Quartal 2006, stabiler Rücklauf spätestens 2. Quartal 2007

Ergebnis: Seit 2006 etabliertes Verfahren, Präsentation der Ergebnisse vor Geschäftsführung, allen Abteilungs-, Stations- und Klinikleitungen

Kurzbeschreibung: Teilnahme am Projekt medizinische Kodierqualität des KHZV  
Beteiligte: alle Kliniken, ärztlicher und pflegerischer Bereich  
Verantwortliche: Stabsstelle Medizincontrolling  
Ziel: MDK-sichere medizinisch-pflegerische Dokumentation, Erlössicherung  
Zeitraum: 01.01.2006 – 31.12.2006  
Ergebnis: keine abschließende Beurteilung möglich, da geändertes Anfrageverhalten der Krankenkassen, Teilnahme regelmäßig

Kurzbeschreibung: Erstellen einer Balanced Score Card (BSC) für die Klinik für Kardiologie, Bereich Herzkatheterlabor  
Beteiligte: Externer Diplomand, Stabsstelle QM, Klinikleitung Kardiologie  
Verantwortliche: Stabsstelle QM  
Ziel: Anleitung zur Umsetzung einer BSC zur Steuerung des Herzkatheterlabors  
Zeitraum: 5/2006 – 5/2007  
Ergebnis: Abgabe der Diplomarbeit in 5/2007

### **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Das St. Vinzenz-Hospital hat sich im Berichtszeitraum 2005/2006 einer Fremdbewertung des Qualitätsmanagementsystems unterzogen. Die Visitation (Fremdbewertung) nach KTQ fand im Juli 2005 durch die DIOMEDES Cert GmbH statt. Dabei wurden die Kriterien für die Zertifikatserteilung nach den Richtlinien der KTQ erreicht. Das Zertifikat hat eine Gültigkeitsdauer bis zum 23.08.2008.