

Qualitätsbericht 2008
der
KRANKENHAUS PORZ AM
RHEIN gGmbH



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	4
A-3 Standort(nummer)	4
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	4
A-6.1 Fachabteilungen	4
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	5
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	7
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	7
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	7
A-11.2 Akademische Lehre	7
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	7
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	7
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	8
A-13.1 Ambulante Zählweise	8
A-14 Personal des Krankenhauses	8
A-14.1 Ärzte	8
A-14.2 Pflegepersonal	8
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen ..	10
B-[1] Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin	10
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	10
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	10
B-[1].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	10
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	10
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	12
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	12
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	12
B-[1].6 Diagnosen	12

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	12
B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen	13
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	13
B-[1].7.1 OPS, 4stellig	13
B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren	14
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	14
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	14
B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	15
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	15
B-[1].11 Apparative Ausstattung	15
B-[1].12 Personelle Ausstattung	15
B-[1].12.1 Ärzte	15
B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	15
B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung	16
B-[1].12.2 Pflegepersonal	16
B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	16
B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	16
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	16
B-[2] Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie	18
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel	18
B-[2].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	18
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	18
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[2].6 Diagnosen	19
B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	19
B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen	20
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	20
B-[2].7.1 OPS, 4stellig	20
B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren	20
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	21
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	21
B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	21
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-[2].11 Apparative Ausstattung	21

B-[2].12 Personelle Ausstattung	21
B-[2].12.1 Ärzte	22
B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	22
B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung	22
B-[2].12.2 Pflegepersonal	22
B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	22
B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	23
B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	23
B-[3] Nephrologie	24
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel	24
B-[3].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	24
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	24
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[3].6 Diagnosen	25
B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	25
B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen	25
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	25
B-[3].7.1 OPS, 4stellig	25
B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren	26
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[3].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[3].11 Apparative Ausstattung	27
B-[3].12 Personelle Ausstattung	27
B-[3].12.1 Ärzte	27
B-[3].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	27
B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung	28
B-[3].12.2 Pflegepersonal	28
B-[3].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	28
B-[3].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	28
B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	28
B-[4] Rheumatologie	29

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel	29
B-[4].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	29
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	29
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[4].6 Diagnosen	30
B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	30
B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen	31
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	31
B-[4].7.1 OPS, 4stellig	31
B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren	31
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	32
B-[4].11 Apparative Ausstattung	32
B-[4].12 Personelle Ausstattung	32
B-[4].12.1 Ärzte	32
B-[4].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	32
B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung	32
B-[4].12.2 Pflegepersonal	32
B-[4].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	33
B-[4].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	33
B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	33
B-[5] Pädiatrie	34
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel	34
B-[5].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	34
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	34
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	35
B-[5].6 Diagnosen	35
B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	35

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen	36
B-[5].7 Prozeduren nach OPS	36
B-[5].7.1 OPS, 4stellig	36
B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren	36
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
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	37
B-[5].12 Personelle Ausstattung	37
B-[5].12.1 Ärzte	37
B-[5].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	37
B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung	38
B-[5].12.2 Pflegepersonal	38
B-[5].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	38
B-[5].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	38
B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	38
B-[6] Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie	39
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel	39
B-[6].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	39
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	39
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[6].6 Diagnosen	41
B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	41
B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen	41
B-[6].7 Prozeduren nach OPS	41
B-[6].7.1 OPS, 4stellig	41
B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren	42
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[6].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	43
B-[6].11 Apparative Ausstattung	43
B-[6].12 Personelle Ausstattung	43

B-[6].12.1 Ärzte	43
B-[6].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	43
B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung	44
B-[6].12.2 Pflegepersonal	44
B-[6].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	44
B-[6].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	44
B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	44
B-[7] Klinik für Gefäßchirurgie - vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie	46
B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel	46
B-[7].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	46
B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	46
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	47
B-[7].6 Diagnosen	48
B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	48
B-[7].6.2 Kompetenzdiagnosen	48
B-[7].7 Prozeduren nach OPS	48
B-[7].7.1 OPS, 4stellig	48
B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren	49
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	50
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	50
B-[7].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	50
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	50
B-[7].11 Apparative Ausstattung	50
B-[7].12 Personelle Ausstattung	51
B-[7].12.1 Ärzte	51
B-[7].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	51
B-[7].12.1.2 Zusatzweiterbildung	51
B-[7].12.2 Pflegepersonal	51
B-[7].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	52
B-[7].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	52
B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	52
B-[8] Frauenheilkunde	53
B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	53

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel	53
B-[8].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	53
B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	53
B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[8].6 Diagnosen	54
B-[8].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	54
B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen	54
B-[8].7 Prozeduren nach OPS	54
B-[8].7.1 OPS, 4stellig	54
B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren	55
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[8].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-[8].11 Apparative Ausstattung	56
B-[8].12 Personelle Ausstattung	56
B-[8].12.1 Ärzte	56
B-[8].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	56
B-[8].12.1.2 Zusatzweiterbildung	56
B-[8].12.2 Pflegepersonal	56
B-[8].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	57
B-[8].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	57
B-[8].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	57
B-[9] Geburtshilfe	58
B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel	58
B-[9].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	58
B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	58
B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	58
B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[9].6 Diagnosen	59
B-[9].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	59
B-[9].6.2 Kompetenzdiagnosen	59

B-[9].7 Prozeduren nach OPS	59
B-[9].7.1 OPS, 4stellig	59
B-[9].7.2 Kompetenzprozeduren	60
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[9].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	60
B-[9].11 Apparative Ausstattung	60
B-[9].12 Personelle Ausstattung	60
B-[9].12.1 Ärzte	60
B-[9].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	61
B-[9].12.1.2 Zusatzweiterbildung	61
B-[9].12.2 Pflegepersonal	61
B-[9].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	61
B-[9].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	61
B-[9].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	61
B-[10] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	62
B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel	62
B-[10].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	62
B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[10].6 Diagnosen	63
B-[10].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	63
B-[10].6.2 Kompetenzdiagnosen	63
B-[10].7 Prozeduren nach OPS	63
B-[10].7.1 OPS, 4stellig	64
B-[10].7.2 Kompetenzprozeduren	64
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	64
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	64
B-[10].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	64
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	64
B-[10].11 Apparative Ausstattung	64
B-[10].12 Personelle Ausstattung	65

B-[10].12.1 Ärzte	65
B-[10].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	65
B-[10].12.1.2 Zusatzweiterbildung	65
B-[10].12.2 Pflegepersonal	65
B-[10].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	66
B-[10].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	66
B-[10].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	66
B-[11] Radiologie	67
B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel	68
B-[11].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	68
B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	68
B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	68
B-[11].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	69
B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	69
B-[11].6 Diagnosen	69
B-[11].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	69
B-[11].6.2 Kompetenzdiagnosen	69
B-[11].7 Prozeduren nach OPS	69
B-[11].7.1 OPS, 4stellig	69
B-[11].7.2 Kompetenzprozeduren	69
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	70
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[11].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-[11].11 Apparative Ausstattung	70
B-[11].12 Personelle Ausstattung	70
B-[11].12.1 Ärzte	70
B-[11].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	71
B-[11].12.1.2 Zusatzweiterbildung	71
B-[11].12.2 Pflegepersonal	71
B-[11].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	71
B-[11].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	71
B-[11].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	72
B-[12] Abteilung für Anaesthesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie ..	73
B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	73

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel	73
B-[12].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung	73
B-[12].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[12].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B-[12].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B-[12].6 Diagnosen	74
B-[12].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	74
B-[12].6.2 Kompetenzdiagnosen	74
B-[12].7 Prozeduren nach OPS	74
B-[12].7.1 OPS, 4stellig	74
B-[12].7.2 Kompetenzprozeduren	75
B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	75
B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	75
B-[12].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	75
B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	75
B-[12].11 Apparative Ausstattung	75
B-[12].12 Personelle Ausstattung	75
B-[12].12.1 Ärzte	76
B-[12].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	76
B-[12].12.1.2 Zusatzweiterbildung	76
B-[12].12.2 Pflegepersonal	76
B-[12].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	76
B-[12].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	77
B-[12].12.3 Spezielles therapeutisches Personal	77
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	77
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	77
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	77
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	79
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	80
D Qualitätsmanagement	81
D-1 Qualitätspolitik	81
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	81

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	81
D-1.2.1 Patientenorientierung	81
D-1.2.2 Verantwortung und Führung	82
D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung	82
D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit	83
D-1.2.5 Prozessorientierung	83
D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität	84
D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern	84
D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess	84
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	85
D-2 Qualitätsziele	86
D-2.1 strategische/ operative Ziele	86
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	86
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	87
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	87
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	90
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	91
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	92

Vorwort

Seit über 40 Jahren hat es sich die Krankenhausstiftung Porz am Rhein, die Trägerin der "KRANKENHAUS PORZ AM RHEIN gGmbH" ist, zur Aufgabe gemacht, kranken Menschen wirkungsvoll zu helfen. Jährlich werden im Krankenhaus Porz am Rhein über 18.000 stationäre Patienten und über 30.100 ambulante Patienten behandelt. Das erfolgreiche Wirken ist nicht zuletzt auf einen hohen Qualitätsanspruch an die Behandlungsstandards begründet, die einer ständigen Weiterentwicklung unterliegen.

Das Krankenhaus Porz am Rhein hat sich in den letzten Jahren auf Fragen der Qualitätsverbesserung konzentriert. In dem hier vorliegenden Qualitätsbericht sind die aktuellen Schwerpunkte der ärztlichen und pflegerischen Kompetenz des Krankenhauses Porz am Rhein dokumentiert. Ferner wird ein Überblick über die eingeleiteten Maßnahmen zur Einführung eines Qualitätsmanagementsystems gegeben, das in die Zertifizierung einmünden soll. Der Qualitätsbericht zeigt, dass das Krankenhaus Porz am Rhein über ausgezeichnete Möglichkeiten verfügt, sich an die veränderte Situation im deutschen Gesundheitswesen anzupassen.

Köln-Porz, im August 2009

Prof Dr. Dieter Beyer
Ärztlicher Direktor

Dipl.-Kfm. Sigurd Claus
Geschäftsführer

Sabine Stiller
Pflegedienstleitung

Einleitung

Das Krankenhaus Porz am Rhein ist ein modernes und leistungsstarkes Krankenhaus der gehobenen Regelversorgung mit 443 Betten im Bedarfsplan des Landes Nordrhein-Westfalen und Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. In einem Einzugsgebiet von ca. 120.000 Einwohnern versorgt es mit rd. 750 engagierten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen

18.000 stationäre Patienten pro Jahr

30.100 ambulante Patienten pro Jahr

Das Krankenhaus bietet ein breites, auf hohem Niveau stehendes und qualitativ anspruchsvolles Versorgungsspektrum:

- Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen und Allgemeine Innere Medizin
- Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie
- Rheumatologische Abteilung
- Abteilung für Nieren- und Hochdruckkrankheiten
- Klinik für Gefäßchirurgie
- Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie
- Frauenklinik
- Kinderklinik
- Hals- Nasen-Ohren Belegabteilung
- Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Die Abteilungen arbeiten im Rahmen interdisziplinärer Konzepte eng zusammen und realisieren ein abgestimmtes, erfolgreiches und patientenorientiertes Leistungsprofil. Charakteristikum des Hauses ist außerdem eine enge, kooperative Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten im Sinne einer sektorenübergreifenden, medizinisch hochwertigen Versorgung.

Dem Krankenhaus angeschlossen ist eine Krankenpflegeschule für die Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen / -pflegern. Neben der ärztlichen Aus- und Weiterbildung als Akademisches Lehrkrankenhaus wird auch der pflegerische Nachwuchs aktiv gefördert.

Das Leistungsangebot im Krankenhaus Porz am Rhein ist charakterisiert durch eine hohe medizinische und strukturelle Qualität. Seit vielen Jahren unterzieht sich das Krankenhaus nicht nur den gesetzlichen, sondern auch einer Vielzahl freiwilliger Qualitätskontrollen, die im Teil C dieses Berichtes differenziert dargestellt werden.

Qualität ist für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen am Krankenhaus Porz am Rhein kein theoretischer Anspruch, sondern die Grundlage des stetigen Handelns bei der Patientenversorgung. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen werden in einen ständigen Prozess zur Verbesserung des hohen medizinischen Standards der erbrachten Dienstleistungen und Organisationsabläufe eingebunden.

Die Erbringung von Qualität ist selbstverständlicher Bestandteil der täglichen Arbeit und ein bedeutender Faktor für die aktive Weiterentwicklung des Krankenhauses. Die Orientierung an Qualität hat die Optimierung der Handlungen am Patienten wie auch der organisatorischen Abläufe zum Ziel. Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichtes ist die Krankenhausleitung.

Die Historie des Krankenhauses ist auf der Homepage des Krankenhauses unter www.khporz.de nachzulesen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Herrn Dipl.-Kfm. Sigurd Claus, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Dipl.-Kfm. Sigurd Claus
Geschäftsführer

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
Krankenhaus-URL:	http://www.khporz.de
Email:	info@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5660
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661242

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	IK-Nummer
1	260530524

A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer: 0

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Krankenhausstiftung Porz am Rhein
Träger-Art:	freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:	Ja
Name der Universität:	Universität zu Köln

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

A-6.1 Fachabteilungen

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0400	Nephrologie
2	HA	2500	Geburtshilfe
3	HA	0300	Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie
4	Nicht-Bettenführend	3753	Abteilung für Anaesthesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
5	HA	1000	Pädiatrie
6	HA	1500	Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
7	HA	2400	Frauenheilkunde

8	HA	1800	Klinik für Gefäßchirurgie - vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie
9	HA	0900	Rheumatologie
10	BA	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
11	Nicht-Bettenführend	3751	Radiologie
12	HA	0100	Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

#	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Kooperatives Kölner Herzzentrum beidseits des Rheins	<ul style="list-style-type: none"> • 0100 - Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin • 0300 - Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie • 0400 - Nephrologie • 0900 - Rheumatologie • 1500 - Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie • 1800 - Klinik für Gefäßchirurgie - vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie • 2400 - Frauenheilkunde • 3751 - Radiologie 	
2	Integrative Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus	<ul style="list-style-type: none"> • 0100 - Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin • 0300 - Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie • 0400 - Nephrologie • 1800 - Klinik für Gefäßchirurgie - vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie • 3751 - Radiologie 	Das Diabeteszentrum am Krankenhaus bietet die integrative Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus durch die enge Zusammenarbeit unterschiedlicher Fachbereiche incl. Ernährungsberatung etc.
3	Kölner Infarkt Modell	<ul style="list-style-type: none"> • 0300 - Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie • 3751 - Radiologie 	Das Krankenhaus ist Initiator und aktiver Kooperationspartner am Kölner Infarkt Modell (KIM).

4	Schlaganfallzentrum	<ul style="list-style-type: none"> • 0100 - Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin • 0300 - Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie • 3751 - Radiologie 	Die Behandlung von Schlaganfallpatient erfolgt in qualitativ hochwertiger, interdisziplinäre Zusammenarbeit unter kooperativer internistisch-neurologischer Leitung. Am 06.12.2006 erfolgte die Zertifizierung nach den Anforderungen der Norm für Qualitätsmanagem nach ISO 9001.
5	Zentrum für Gefäßmedizin	<ul style="list-style-type: none"> • 0100 - Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin • 0300 - Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie • 0400 - Nephrologie • 1800 - Klinik für Gefäßchirurgie - vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie • 3751 - Radiologie 	Das "Zentrum für Gefäß- und Herzerkrankungen am Krankenhaus Porz am Rhein" ist zertifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Das Krankenhaus ist einer der Beteiligten am Projekt "Demezerkrankung" der "Gesellschaft für soziale Projekte" (GSP). Es wird eine Kooperation mit dem Alexianer-Krankenhaus Köln gelebt.
2	Babyschwimmen	
3	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
4	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
5	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
6	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
7	Diät- und Ernährungsberatung	
8	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitun	Das Entlassmanagement beinhaltet beispielsweise eine Kooperationsvereinbarung mit den benachbarten Altenpflegeeinrichtungen zum Überleitungsverfahren.
9	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
10	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
11	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	

12	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	'Das präventive Leistungsangebot ist spezialisiert u.a. auf die Bereich Bewegungstraining für Übergewichtige, Präventives Herz-Kreislauftraining sowie Beckenbodengymnastik.
13	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
14	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymn	Die Rückenschule praktiziert ein "Rückenwellness-Programm".
15	Säuglingspflegekurse	
16	Spezielle Entspannungstherapie	
17	Wundmanagement	Auf allen Pflegestationen des Hauses findet die aktive Unterstützung durch speziell fortgebildete Wundassessoren sowie zwei Assessoren für Kompressionstherapie statt.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Die Krankenpflegeschule am Krankenhaus Porz am Rhein

Unsere Krankenpflegeschule bietet die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in an. Derzeit verfügt die Schule über 75 Ausbildungsplätze in drei Kursen. Die Ausbildung beginnt jeweils am 01.Oktober und dauert drei Jahre. Der theoretische Unterricht wird im Blocksystem vermittelt. Die Praxiseinsätze erfolgen zum größten Teil in unserem Krankenhaus. Das Personal der Krankenpflegeschule besteht aus: 4 hauptamtlichen Lehrern, 2 Praxisanleiterinnen und einer Sekretärin. Unsere Schule selbst befindet sich in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus mit optimaler Verkehrsanbindung in die Kölner Innenstadt.

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

A-11.2 Akademische Lehre

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

Anzahl
Betten: 443

Die 443 Planbetten teilen sich folgendermaßen auf die Fachabteilungen auf:

FA-Nr	Fachabteilung	Anzahl Betten
0100	Innere Medizin	88
0300	Kardiologie	47
0400	Nephrologie	22
0900	Rheumatologie	18
1000	Pädiatrie	52

1500	Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	60
1800	Gefäßchirurgie	82
2400	Frauenheilkunde	40
2500	Geburtshilfe	26
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	8
3751	Radiologie	0
3753	Abteilung für Anaesthesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	0

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten: 18082

A-13.1 Ambulante Zählweise

#	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	30128

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

#	Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	110	
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	59	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	3	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

A-14.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	200 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	38 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	28 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	18 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin

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

FA-Bezeichnung:	Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	w.holtmeier@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661326
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661327
Name des Chefarztes:	PD Dr. med. W. Holtmeier

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0100) Innere Medizin

B-[1].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

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

In der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin werden alle internistischen Erkrankungen behandelt, soweit die apparativen und fachlichen Voraussetzungen hierzu gegeben sind. Die überwiegende Mehrzahl der Patienten wird direkt von den im Versorgungsbereich tätigen niedergelassenen Ärzten notfallmäßig oder nach Voranmeldung zur stationären oder ambulanten Behandlung eingewiesen. Zu den Schwerpunkten gehören die Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie, Pulmologie, Infektiologie sowie die Intensivmedizin zur Behandlung lebensbedrohlicher internistischer Erkrankungen einschließlich der Schlaganfallpatienten. Letztere werden gemeinsam mit den Ärzten der Neurologischen Facharztpraxis am Krankenhaus versorgt. Grundsätzlich besteht in der Patientenbetreuung eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen des Krankenhauses Porz, insbesondere mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie sowie der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie.

Gastroenterologie

Diagnostik und Therapie in diesem Funktionsbereich folgen den Leitlinien- und Konsensusempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. Schwerpunkte liegen in der Diagnostik und Therapie von Gallenwegs- und Bauchspeicheldrüsenerkrankungen, hierbei insbesondere die

endoskopische Entfernung von Gallensteinen aus dem Gallengang sowie das Einbringen von Stents in den Gallen- oder Pankreasgang. Weitere Arbeitsbereiche sind die endoskopische Entfernung von Polypen im Magen-Darmbereich, die Anlage von dauerhaften Ernährungs sonden (PEG) sowie die Behandlung von Blutungen im Magen-Darm-Trakt. Für letztere stehen alle modernen endoskopischen Blutstillungsverfahren zur Verfügung. Es besteht eine endoskopische 24h-Notfallbereitschaft. Zudem wird die Endosonographie, die eine optimale Beurteilung von Strukturen im Inneren des Körpers ermöglicht, angeboten. Die Abteilung verfügt über umfangreiche Erfahrungen in der Durchführung der pädiatrischen Endoskopie bis ins Säuglingsalter. Diagnostische und therapeutische Organpunktionen (Leber, Pankreas, Niere) erfolgen ultraschallgesteuert. In den Funktionsbereich Gastroenterologie ist die Abklärung von Atemwegserkrankungen mittels Bronchoskopie eingegliedert wie auch die Durchführung von Beckenkamm punktionen.

Diabetologie

Die Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Innere Medizin führt als anerkannte Behandlungseinrichtung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) regelmäßig stationäre Schulungen für Typ 1 und Typ 2 Diabetiker einschließlich von Patienten mit Insulinpumpen durch. Es erfolgt die stationäre Behandlung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom in enger Kooperation mit der Abteilung für Gefäßchirurgie im Hause. Schwangere mit Diabetes bzw. Patientinnen mit in der Schwangerschaft neu aufgetretenem Diabetes werden in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik des Krankenhauses Porz betreut. Als Serviceangebot - zum Meinungs austausch - wird monatlich ein Diabetikertreffen im Gesundheitszentrum des Krankenhauses abgehalten.

Infektiologie

Empfehlungen der Fachgesellschaften, insbesondere der Paul-Ehrlich-Gesellschaft sowie dem Robert Koch Institut, bilden die Basis der Infektionstherapie. In der Behandlung von Infektionskrankheiten stellt die zunehmende Antibiotikaresistenz von Keimen eine große Herausforderung dar. Patienten mit multiresistenten Keimen (z.B. MRSA) werden im Krankenhaus Porz auf einer räumlich optimal ausgestatteten Station mit speziell geschultem Personal versorgt.

Schlaganfall

Im Rahmen der Regelversorgung von rund 120.000 Einwohnern in Porz erfolgte auf der Intensivstation der Aufbau einer Schlaganfallbehandlungseinheit mit vier Betten als regionales Schlaganfallzentrum. Die erfolgreiche Rezertifizierung nach EN ISO 9001 erfolgte im Januar 2009. Das Krankenhaus Porz betreut jährlich über 200 Schlaganfallpatienten und wird von dem am Haus stationiertem Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) der Stadt Köln angefahren. In diesem Schlaganfallzentrum wird eine optimierte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Internisten, Neurologen, Neurochirurgen, Chirurgen, Rehabilitationskliniken und Krankenkassen durchgeführt. Am Krankenhaus Porz befindet sich zudem die neurologisch-psychiatrische Gemeinschaftspraxis Dr. Curt Beil & Dr. Christian Raida. Auch diese niedergelassenen Fachärzte kümmern sich konsiliarisch um Schlaganfallpatienten. Durch das integrative Versorgungskonzept wird es ermöglicht, dass die neurologischen Folgeschäden nach einem Schlaganfall nachhaltig gesenkt werden, und der Patient wieder ein möglichst normales Leben führen kann.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
2	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	

3	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
4	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
5	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
6	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
11	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
12	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
13	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Atemgymnastik/-therapie	Therapiestandard in der Behandlung von Atemwegserkrankungen
2	Bewegungstherapie	
3	Schmerztherapie/-management	schmerztherapeutische Maßnahmen in Kooperation mit der anästhesiologischen Abteilung

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Anzahl stationärer Patienten: 2801

B-[1].6 Diagnosen

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	159
2	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	156
3	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	147
4	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	132
5	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	110
6	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	77

7	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	76
8	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	73
9	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	51
10	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	47
11	K80	Gallensteinleiden	45
12	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	45
13	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	45
14	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	43
15	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	42
16	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	40
17	K70	Leberkrankheit durch Alkohol	40

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	1367
2	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	641
3	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	517
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	493
5	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	485
6	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	206
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	166
8	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	130
9	9-500	Patientenschulung	94
10	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	89
11	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	86
12	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention	74
13	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	68
14	9-320	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens	60

15	8-158	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	55
16	1-654	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung	52

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	415
2	1-620.3	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument, mit bronchoalveolärer Lavage	38
3	1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	37
4	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	29
5	8-152	Therapeutische perkutane Punktion des Thorax	29
6	1-442.0	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber	17
7	5-429.a	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen	15
8	5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht-selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	8
9	5-513.20	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen	7
10	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle (z. B. Bülaudrainage)	≤5
11	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	≤5

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neben den in B-1.9 aufgeführten ambulanten Prozeduren mit ausschließlich Diagnostik- und Behandlungsmaßnahmen aus dem gastro-enterologischen Fachbereich bestehen die nachfolgenden ambulanten Behandlungsmöglichkeiten:

ambulante Notfallbehandlung in der interdisziplinär geführten Notfallambulanz des Krankenhauses Porz am Rhein. Im Jahr 2008 wurden internistisch 2.180 Patienten ambulant betreut. Hierzu steht der Ambulanz ein umfassendes diagnostisches Spektrum mit Laboruntersuchung, Sonografie Abdomen, EKG, Endoskopie, Röntgenverfahren einschließlich CT-Untersuchungen sowie ärztliche Betreuung mit Facharztstatus zur Verfügung.

Für Privatpatienten/Selbstzahler besteht die Möglichkeit zur ambulanten Betreuung in der Chefarztambulanz der Medizinischen Abteilung. Diese umfaßt neben einer internistisch-hausärztlichen Versorgung insbesondere die gastroenterologische Diagnostik und Behandlung sowie "check up"-Untersuchungen. Die diagnostischen Möglichkeiten beinhalten Laboruntersuchungen, Ruhe- und Belastungs-EKG, Echokardiografie, Lungenfunktionstest, Endoskopie (Gastroskopie, Koloskopie) pH-Metrie, Sonografie des Abdomens und der Schilddrüse. Darüberhinaus besteht die Möglichkeit zur ambulanten Diabetesberatung für Privatpatienten in Zusammenarbeit mit Diabetesberaterin der Medizinischen Klinik.

Es besteht die Möglichkeit zur poststationären ambulanten Behandlung von Typ 1 und Typ 2 Diabetespatienten.

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	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	814
2	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	305
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	151
4	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	19

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	24h Notfallverfügbarkeit
1	Belastungstest mit Herzstrommessung		
2	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
3	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
4	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall		Ja
5	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 19 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 7 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie
3	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
4	Innere Medizin und SP Kardiologie

5	Innere Medizin und SP Rheumatologie
---	-------------------------------------

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Diabetologie
2	Proktologie
3	Notfallmedizin
4	Fachkunde Strahlenschutz
5	Immunologie DGI

B-[1].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	54 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistent und Diätassistentin	
2	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	

3	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
4	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
5	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
6	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

B-[2] Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie

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

FA-Bezeichnung:	Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	d.moormeister@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661471
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661473
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. med. M. Horlitz

Seit 1995 ist die Klinik für Kardiologie, Elektrophysiologie und Rhythmologie als eigene Abteilung mit 47 Betten etabliert. Für die intensivmedizinische Betreuung der Patienten steht eine Intensivstation mit 10 Betten mit besonders weitergebildetem ärztlichen und pflegerischen Personal zur Verfügung.

Chefarzt: Prof. Dr. med. M. Horlitz

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0300) Kardiologie

B-[2].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

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

Alle klinisch relevanten modernen Verfahren der Diagnostik und Therapie sind im Krankenhaus Porz vorhanden. Seit mehreren Jahren sind interventionell erfahrene Kardiologen für das Krankenhaus Porz am Rhein tätig. Diese Spezialisten stehen insbesondere bei Notfällen (akuter Myokardinfarkt) 24 Stunden, 365 Tage im Jahr im Rahmen des "PTCA-Rufdienstes" zur Verfügung.

In der am 1.7.2006 gegründeten „Abteilung für klinische Elektrophysiologie und Rhythmologie“ wird die kurative Katheterablation von allen Herzrhythmusstörungen durchgeführt. Mit Hilfe der im Herzkatheterlabor bereits installierten **hoch-modernen Geräte** ist ein Spezialteam von Elektrophysiologen in der Lage, durch eine (nahezu) schmerzfreie **Katheterablation** beim wachen Patienten Rhythmusstörungen zu heilen. Hierbei wird ein spezieller Ablationskatheter über ein Leistengefäß zum Herzen vorgeschoben, um damit die verantwortliche Stelle mittels Hochfrequenzstrom dauerhaft zu veröden, so dass anschließend keine Herzrhythmusstörung mehr entstehen kann. Vor allem für die **Heilung von Vorhofflimmern** steht ein computerisiertes Mappingsystem zur Verfügung, mit dem ein 3-dimensionales, farblich kodiertes Bild der Herzhöhle erstellt werden kann. Darüber hinaus können CT-Bilder in das Map integriert werden („**Image-Integration**“), so dass durch die Kombination

beider Techniken eine effektive Ablation auch von **komplexen Herzrhythmusstörungen** präzise und sicher möglich ist. Langsame Rhythmusstörungen (Bradykardien) werden durch Implantation von **Herzschrittmachern** behandelt. Zur Therapie von lebensbedrohlichen Kammerrhythmusstörungen werden **implantierbare Cardioverter/Defibrillatoren (ICD)** eingesetzt.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Implantation von Implantierbaren Cardioverter Defibrillatoren (ICD)	
2	24 Stunden PTCA-Rufdienstbereitschaft	
3	Katheterablation von angeborenen und erworbenen komplexen Herzrhythmusstörungen	
4	Implantation von Ein- und Zweikammer-Schrittmachern	
5	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
6	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
7	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
8	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
9	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Schulung für Koagocheck-Geräte bei Marcumarpatienten	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Anzahl stationärer Patienten: 3604

B-[2].6 Diagnosen

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	767
2	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	635
3	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	341
4	I50	Herzschwäche	331
5	I47	Anfallsweise auftretendes Herzrasen	309
6	I21	Akuter Herzinfarkt	230
7	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	203

8	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	112
9	I49	Sonstige Herzrhythmusstörung	66
10	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	64
11	I11	Bluthochdruck mit Herzkrankheit	47
12	Z45	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes	44
13	I42	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache	40

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	21
2	I26	Lungenembolie	11
3	I49.3	Ventrikuläre Extrasystolie	11
4	I49.0	Kammerflattern und Kammerflimmern	≤5
5	I46.1	Plötzlicher Herztod, so beschrieben	≤5
6	I40	Akute Myokarditis	≤5

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	1851
2	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	702
3	1-265	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU	625
4	1-268	Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping	457
5	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	436
6	8-835	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen	430
7	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	407
8	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	257
9	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	166
10	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	90
11	1-274	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) durch die Herzscheidewand	80
12	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	78
13	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	68

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-836.0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon)	540
2	8-837.k	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents	167
3	5-377.0	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, n.n.bez.	97
4	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	71
5	5-378.0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung	20
6	3-602	Arteriographie des Aortenbogens	20

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

Ambulante Nein

D-Arzt-Zulassung:

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[2].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	3 D-Mappingsystem (CARTO-Merge) für komplexe Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern)		
2	Rechtsherzkathetermessplatz (Einschwemmkatheteruntersuchung)		
3	7-Tage-EKG, Eventrecorder (Telemedizin)		
4	Invasiver elektrophysiologischer Messplatz (EPU)		
5	Stressechokardiographie		
6	Belastungstest mit Herzstrommessung		
7	Behandlungen mittels Herzkatheter		Ja
8	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
9	Röntgengerät/Durchleuchtungs-gerät		Ja

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 12 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 6 Vollkräfte

Kommentar dazu: 5 mit der Zusatzbezeichnung "Kardiologie"

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)
2	Innere Medizin und SP Kardiologie
3	Laboratoriumsmedizin

B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

5 Fachärzte haben ihre Schwerpunktbezeichnung "Kardiologie" erworben.

B-[2].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
2	Psychologe und Psychologin	

B-[3] Nephrologie

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

FA-Bezeichnung:	Nephrologie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	info@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661343
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661564
Name des Chefarztes:	Norbert Bröker

Seit 1984 ist die Nephrologie als eigene Abteilung mit 22 Betten etabliert. Die Abteilung wird geleitet von Herrn N. Bröker, gleichzeitig auch leitender Arzt des kooperierenden KfH-Nierenzentrum Köln-Porz

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0400) Nephrologie

B-[3].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

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

Die Klink für Nieren- und Hochdruckkrankheiten ist eine von drei Schwerpunktabteilungen der Region. Mit einem breiten Spektrum diagnostischer und therapeutischer Verfahren erfolgt die stationäre Behandlung von Nieren- und Bluthochdruckerkrankungen. Neben den akuten und chronischen Nierenfunktionsstörungen gehören Patienten mit schwer einstellbarem Bluthochdruck, mit Nierenentzündungen (Glomerulonephritis), wie auch Patienten mit Nierenbeteiligung bei seltenen Autoimmun-, oder Tumorerkrankungen zum Versorgungsschwerpunkt.

Die Nephrologie kooperiert mit dem am Haus befindlichen Nierenzentrum des KfH-Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation.

Im Rahmen der Kooperation steht den stationären Patienten die bekannt hohe ärztliche und pflegerische Kompetenz des KfH-Nierenzentrums zur Verfügung. Darin eingebunden ist die im Nierenzentrum etablierte nephrologische Facharztpraxis. Das KfH-Nierenzentrum steht unter der ärztlichen Leitung des niedergelassenen Facharztes und des ärztlichen Leiters der Klink für Nieren- und Hochdruckkrankheiten. Im Rahmen dieses Kooperationsmodells stehen den Patienten drei Fachärzte mit der Zusatzqualifikation Nephrologie zur Verfügung. Neben der engen Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung, wird so eine fachärztlich-nephrologische Betreuung über 24 Stunden gewährleistet.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Stenose der Nierenarterie
2	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
3	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Rheumatologische Systemerkrankungen mit Nierenbeteiligung.
4	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	Kontinuierliche und intermittierende Nierenersatztherapie bei Patienten der Intensivstation

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

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Anzahl stationärer Patienten: 498

B-[3].6 Diagnosen

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N17	Akutes Nierenversagen	51
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	35
3	I50	Herzschwäche	33
4	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	29
5	N18	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion	27
6	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	24
7	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	16
8	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	15
9	A41	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)	13
10	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	11
11	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	10

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	138
2	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	120
3	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	35
4	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	35
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	31
6	1-465	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	15
7	9-500	Patientenschulung	12
8	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	11
9	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	8
10	8-839	Sonstige Behandlungen am Herzen bzw. den Blutgefäßen über einen Schlauch (Katheter)	≤5

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

Die im folgenden genannten Prozeduren erfolgen im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit durch die Gefäßchirurgie und die Interventionelle Radiologie.

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shunt	30
2	8-836	Perkutan-transluminale Gefäßintervention	19
3	8-820	Therapeutische Plasmapherese	≤5

1-465: Feinnadelbiopsie der Niere

5-392: Anlegen eines arteriovenösen Shunt

5-394: Revision eines arteriovenösen Shunt

5-395: Revision eines arteriovenösen Shunt mit Einbringen von künstlicher Gefäßwand

5-930: Revision eines arteriovenösen Shunt mit Einbringen einer Gefäßprothese

8-820: Austausch des Blutplasmas bei Autoimmunerkrankungen (Vasculitis)

8-836: Dilatation einer Nierenarterienstenose mittels Ballonkatheter (Angioplastie)

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Im Rahmen des Kooperationsmodells mit dem KfH-Nierenzentrum und der nephrologischen Facharztpraxis am Haus, stehen dem Patienten alle Möglichkeiten der ambulanten Behandlung offen. Je nach Fragestellung wird vor Ort entschieden, ob der Patient am besten im Versorgungsauftrag des KfH-Nierenzentrum, oder der nephrologischen Facharztpraxis aufgehoben ist, oder aber im Rahmen einer vor-, oder nachstationären Behandlung ambulant durch die Nephrologische Abteilung betreut wird.

Diese Frage müssen Patient und Hausarzt nicht selbst vorab klären. Jede Anfrage, egal ob an das KfH-Nierenzentrum, die nephrologische Facharztpraxis, oder an das Krankenhaus gerichtet, wird entsprechend weitergeleitet, um so eine zeitnahe Terminvergabe zu gewährleisten.

Unter dem Begriff "Nierenzentrum" verstehen wir eine enge Zusammenarbeit zwischen ambulanter und stationärer Nephrologie im Sinne des Patienten.

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

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

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Die apparative Ausstattung für die Nierenersatztherapie und verwandte Verfahren (Normal- und Intensivstation) wird durch das KfH-Nierenzentrum gestellt.

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Geräte für Nierenersatzverfahren	KfH-Nierenzentrum	Ja

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte

Im Rahmen der seit 1984 bestehenden Kooperation mit dem KfH - Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation, Nierenzentrum Köln-Porz, sind zwei weitere Fachärzte mit der Zusatzqualifikation Nieren- und Hochdruckkrankheiten in die Versorgung stationärer Patienten eingebunden.

Stationäre Dialysen sowie die Nierenersatztherapie auf der Intensivstation werden durch das KfH - Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation erbracht. Hierdurch wird eine rein fachärztliche Betreuung und eine hohe medizinisch-pflegerische Kompetenz in der Nierenersatztherapie gewährleistet.

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 2 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 1 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[3].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Innere Medizin und SP Nephrologie

B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Hypertensiologe DHL

B-[3].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[3].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[3].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	Sozialdienst speziell für neu und chronisch dialysepflichtige Patienten

B-[4] Rheumatologie

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

FA-Bezeichnung:	Rheumatologie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	j.strunk@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661328
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661347
Name des Chefarztes:	PD Dr. med. J. Strunk

Chefarzt: PD Dr. med. J. Strunk

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0900) Rheumatologie

B-[4].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

In der Rheumatologischen Fachabteilung werden sämtliche Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises behandelt. Einen Schwerpunkt bilden die entzündlichen Gelenkerkrankungen wie das klassische Gelenkrheuma (rheumatoide Arthritis), die Gelenkentzündung bei Schuppenflechte (Psoriasisarthritis) und die Bechterew'sche Erkrankung. Auch werden regelmäßig Patienten mit Weichteilrheuma (Polymyalgia rheumatica) und chronischen Schmerzen am Bewegungsapparat behandelt. Seltene Systemerkrankungen, bei denen es durch eine Störung des Immunsystems zu Organschäden kommt (zum Beispiel Vaskulitiden, Lupus erythematodes, Polymyositis), können ebenfalls optimal behandelt werden. Einen zusätzlichen Schwerpunkt stellt die Abklärung von Patienten dar, bei denen zuvor eine klare Diagnosestellung nicht möglich war (zum Beispiel bei chronischem Fieber).

Es stehen alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Verfahren zur Verfügung. Routinemäßig werden insbesondere durch Ultraschall gesteuerte Gelenkpunktionen und Injektionen durchgeführt. Große Erfahrung besteht ebenso in der Anwendung von modernen Rheumamedikamenten, den sogenannten Biologika. In Zusammenarbeit mit der nephrologischen Abteilung können auch spezielle Therapieverfahren wie die "Blutwäsche" (Dialyse, Plasmapherese) eingesetzt werden. Ergänzt wird die medikamentöse Therapie durch individuell abgestimmte Krankengymnastik, Ergotherapie sowie physikalische Anwendungen.

Es besteht die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, im

Kooperativen Rheumazentrum Köln-Bonn-Aachen und im Verband Rheumatologischer Akutkliniken (VRA)

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	

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

Alle Patienten erhalten einen individuell abgestimmten Therapieplan, der in der Regel Krankengymnastik, Ergotherapie und physikalische Anwendungen (zum Beispiel Bäder, Fango, Wärme/Kälte-Therapie) beinhaltet. Je nach Leistungsvermögen des Patienten erfolgen die Therapieeinheiten einzeln oder in Kleingruppen. Es steht eine große krankengymnastische Abteilung einschließlich Bewegungsbad zur Verfügung. Bei manchen Patienten kommt die sogenannte "multimodale rheumatologische Komplexbehandlung" zum Einsatz, bei der neben einer standardisierten Erfassung der Beschwerden ein intensives Therapieprogramm über mindestens 2 Wochen durchgeführt wird.

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Atemgymnastik/-therapie	
2	Bewegungstherapie	
3	Massage	
4	Schmerztherapie/-management	
5	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
6	Wärme- und Kälteanwendungen	
7	Wirbelsäulengymnastik	
8	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

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

Anzahl stationärer Patienten: 781

B-[4].6 Diagnosen

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M06	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke	166
2	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	133
3	L40	Schuppenflechte - Psoriasis	66
4	M35	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift	64
5	M79	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes	42
6	M45	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung - Spondylitis ankylosans	41

7	M31	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien	28
8	M32	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Bindegewebe, Blutgefäße und Organe angreift - Lupus erythematodes	20
9	M34	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen - Systemische Sklerose	18
10	M13	Sonstige Gelenkentzündung	16
11	M02	Gelenkentzündung als Reaktion auf eine andere Krankheit	14
12	M54	Rückenschmerzen	13
13	M15	Verschleiß (Arthrose) an mehreren Gelenken	12

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	571
2	8-547	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems	322
3	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	130
4	8-158	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	75
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	42
6	6-001	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs	41
7	6-002	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs	17
8	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	15
9	1-854	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	13
10	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	10
11	1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	10

B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Patienten, die von einem niedergelassenen Vertragsarzt zugewiesen werden, können sich nach Terminabsprache in der Rheumatologischen Ambulanz vorstellen. In Einzelfällen erfolgt von dort die Aufnahme auf die rheumatologische Station. Stationär behandelte Patienten werden in der Regel nochmals zu einer ambulanten Nachuntersuchung einbestellt. Bestimmte Leistungen wie beispielsweise Gelenkinjektionen oder die Anwendung sogenannter Biologika können nur nach Zuweisung durch einen niedergelassenen Rheumatologen erfolgen.

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

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

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[4].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Ultraschallgerät zur Knochendichtemessung		
2	Polarisationsmikroskop		
3	Immunfluoreszenzmikroskop	ANA-Diagnostik	
4	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall		Ja

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 3 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 2 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[4].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Innere Medizin und SP Rheumatologie

B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Labordiagnostik

B-[4].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[4].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[4].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistent und Diätassistentin	
2	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
3	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
4	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
5	Psychologe und Psychologin	
6	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

B-[5] Pädiatrie

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

FA-Bezeichnung:	Pädiatrie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	a.wiater@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661354
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661355
Name des Chefarztes:	Dr. med. A. Wiater

Chefarzt: Dr. med. A. Wiater

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1000) Pädiatrie

B-[5].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Kinderklinik versorgt Kinder und Jugendliche aus dem gesamten Spektrum der Kindermedizin mit Ausnahme der onkologischen Therapie. Besondere Schwerpunkte sind die Früh- und Neugeborenenbehandlung, die Allergologie, die Kinderneurologie und die Schlafmedizin. Die Kinderklinik hat als einzige Einrichtung im Großraum Köln ein schlafmedizinisches Zentrum für Kinder und Jugendliche.

Besonderer Wert wird gelegt auf eine ganzheitliche und familiennahe Behandlung von Kindern und Jugendlichen auch unter Einbeziehung alternativmedizinischer Verfahren.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Pränataldiagnostik und -therapie	
2	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	Ergänzend werden Asthmaschulungen durchgeführt
3	Telemedizinische Betreuung von Kindern mit Heimmonitoring	
4	Diagnostik und Therapie von schlafgebundenen Atmungsstörungen einschl. evtl. Maskenbeatmung	
5	Homöopathie	
6	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
7	Regelmäßige Durchführung von Säuglingsreanimationskursen	

8	Versorgung von Mehrlingen	Die Voraussetzungen für einen perinatalogischen Schwerpunkt werden erfüllt
9	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen	Perinatalogischer Schwerpunkt
10	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
11	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Differenzierte EEG-Diagnostik einschliesslich Video-EEG und Langzeit-EEG

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Stillberatung	

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Regelmäßige Klinik-Clown-Besuche, Kinderunterhaltung durch Zauberer etc	
2	Großer betreuter Spielbereich auf der Klein- und Schulkinder-Station	
3	Aufenthaltsräume	Kombinierter Elternküchen-/Elternaufenthaltsraum auf der Säuglingstation, Elternaufenthaltsraum mit Heissgetränkeautomat auf der Station für ältere Kinder und Jugendliche
4	Elektrisch verstellbare Betten	Für Schulkinder und Jugendliche
5	Spielplatz/Spielecke	

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

Anzahl stationärer Patienten: 3379

Zusätzlich zu diesen Patienten wurden HNO-belegärztlich geführte Patienten pädiatrisch mitbehandelt

B-[5].6 Diagnosen

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G47	Schlafstörung	253
2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	225
3	A08	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger	183
4	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	162
5	S06	Verletzung des Schädelinneren	158
6	J20	Akute Bronchitis	155

7	Z03	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen	144
8	J03	Akute Mandelentzündung	110
9	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	109
10	P59	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen	93
11	P28	Sonstige Störung der Atmung mit Ursprung in der Zeit kurz vor, während oder kurz nach der Geburt	80
12	R06	Atemstörung	78
13	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	75

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G47.4	Narkolepsie und Kataplexie	≤5

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	1092
2	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	642
3	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	378
4	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	305
5	8-010	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen	235
6	8-560	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie	152
7	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	62
8	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	61
9	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	52
10	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	29

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-207.0	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	784
2	1-207.1	Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)	216
3	8-717.0	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung	9
4	1-795	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)	8
5	8-717.1	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie	7

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

B-[5].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Hirnstrommessung	Möglichkeit des Video-EEG und des Langzeit-EEG vorhanden	Ja
2	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Starres und flexibles Kinderbronchoskop (in Kooperation mit der Anästhesiologischen Abteilung)	Ja
3	Schlaflabor	Für die differenzierte Schlaflabordiagnostik stehen insgesamt 3 Polysomnografie- und 3 Polygrafiegeräte zur Verfügung	
4	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Sonografie, (Farb-)Dopplersonografie einschl. Echokardiografie	Ja
5	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Oszillationsmethode zur kooperationsunabhängigen Messung	
6	Uroflow/Blasendruckmessung	Uroflowmetriegerät	

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	13 Vollkräfte
---	---------------

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	5 Vollkräfte
---	--------------

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
--	------------

Kommentar dazu:

B-[5].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Kinder- und Jugendmedizin
2	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Allergologie
2	Homöopathie
3	Schlafmedizin

B-[5].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	38 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[5].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[5].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Erzieher und Erzieherin	

B-[6] Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

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

FA-Bezeichnung:	Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	a.kroesen@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661640
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661642
Name des Chefarztes:	PD Dr. med. A.J.Kroesen

In der Allgemein- und Visceralchirurgischen Klinik ist auch die Unfallchirurgie mit eingegliedert mit einem eigenen unfallchirurgischen Sektionsleiter. Die Chirurgische Klinik verfügt über eine eigene chirurgische Intensivstation, die ausschließlich von Chirurgischen Ärzten betreut wird. Im Zentral OP stehen 4 OP Säale zur Verfügung.

Chefarzt: PD Dr. med. A. Kroesen

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

B-[6].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie verfügt über 66 Betten, eine eigene chirurgisch geführte Intensivstation, und einen neuen großen interdisziplinären Operationstrakt inklusive Aufwachraum. Sie ist untergliedert in eine Allgemein- und Visceralchirurgie sowie eine Unfallchirurgie.

Das Angebot der Chirurgischen Klinik umfasst die allgemein- und visceralchirurgische Versorgung für das Einzugsgebiet von über 100.000 Einwohnern. Schwerpunkte liegen in der Tumorchirurgie aller abdominalen Organsysteme, Koloproktologie, endokrinen Chirurgie, Divertikulitischirurgie, endokrine Chirurgie, Thoraxchirurgie, Chirurgie der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, aber auch in der Behandlung von Gallensteinleiden und Hernien. Das gesamte Spektrum der allgemeinchirurgischen Notfälle wird abgedeckt und operativ versorgt.

Das Spektrum der Unfallchirurgie umfasst die unfallchirurgische Grund- und Regelversorgung von Erwachsenen und Kindern, die Notfallversorgung in der stark frequentierten Notfallambulanz, die Operationen hüftgelenksnaher Frakturen,

einschließlich Beckenfrakturen, die Endoprothetik von Hüfte und Schulter, arthroskopische Gelenkchirurgie, rekonstruktive traumatologisch-orthopädische Chirurgie sowie die konservative Behandlung von Verletzungen des Stütz- und Bewegungssystems in enger Zusammenarbeit mit der physikalischen Abteilung des Hauses.

Das Krankenhaus ist zur Versorgung von Arbeitsunfallpatienten im Rahmen des Heilverfahrens der gewerblichen Berufsgenossenschaften zugelassen (Durchgangsarzt Verfahren). Sektionsleiter Oberarzt H.J. Arndt ist als D-Arzt zugelassen.

Die kinderchirurgischen Standardeingriffe wie kindliche Appendektomien, Herniotomien inclusive Orchidopexien, Phimosen aber auch die Pylorusstenose des Neugeborenen gehören zum festen Spektrum der Abteilung. Die Betreuung und stationäre Behandlung der jungen Patienten erfolgt in enger Kooperation mit der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin des Hauses.

Die Chirurgische Klinik verfügt über die Weiterbildungsermächtigung für den Facharzt für den Basischirurgen, Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Nierenchirurgie	
2	Tumorchirurgie	Die Therapie aller Tumorerkrankungen wird in der wöchentlichen interdisziplinären Tumorkonferenz abgesprochen
3	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
4	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
5	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
6	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
7	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Die Chirurgische Klinik verfügt über eine eigenständige Intensivstation
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
9	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
10	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
14	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Das gesamte Spektrum minimal invasiv durchführbarer Operationen wird in einer hohen Fallzahl beherrscht und durchgeführt.
15	Spezialsprechstunde	Die Abteilung ist zertifizierte Beratungsstelle für Inkontinenz der Deutschen Gesellschaft für Kontinenzhilfe
16	Kindertraumatologie	

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

Die allgemeinen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote sind im Kapitel A 9 aufgeführt.

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Stomatherapie/-beratung	Enge Kooperation mit externer Stoma-Beratung
2	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
3	Wärme- und Kälteanwendungen	

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

Die nicht medizinischen Serviceangebote sind bereits im Kapitel A 10 aufgelistet.

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

Anzahl stationärer Patienten: 2198

B-[6].6 Diagnosen

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	139
2	K80	Gallensteinleiden	127
3	K40	Leistenbruch (Hernie)	117
4	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	103
5	S06	Verletzung des Schädelinneren	99
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	85
7	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	83
8	S52	Knochenbruch des Unterarmes	82
9	K35	Akute Blinddarmentzündung	78
10	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	77
11	M54	Rückenschmerzen	62
12	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	56

B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

B-[6].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	678
2	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	324

3	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	210
4	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	160
5	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	156
6	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	154
7	5-469	Sonstige Operation am Darm	145
8	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	143
9	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	129
10	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	129
11	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	128
12	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes	122
13	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	122
14	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	117
15	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	106
16	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	103
17	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	103

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Chirurgische Klinik verfügt über eine Ambulanz, welche 24 Stunden bestetzt ist und in der Patienten ambulant behandelt werden können. Es gibt spezielle Sprechstunden, wie die Visceralchirurgische Sprechstunde, eine Sprechstunde für Kinder, sowie eine traumatologische Sprechstunde. Täglich werden in der Ambulanz Patienten mit sog. "Arbeitsunfällen" (D-Arzt Verfahren) behandelt.

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

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

Die Chirurgische Klinik bietet neben der Operation stationärer Patienten natürlich auch ambulante Operationen an, d. h. die Patienten kommen am Tag der Operation ins Krankenhaus und können nach der Operation noch am gleichen Tag nach Hause zurückkehren. Schwerpunktmäßig werden hier Entfernungen von bereits eingebrachtem Metall nach Knochenbrüchen, Einrenkung und Versorgung kleinerer Brüche mit Stützmetall, Nabel- und Leistenbrüche, sowie Verengungen der Vorhaut bei z.B. Kindern angeboten. Des Weiteren werden Operationen des Enddarmes (Hämorrhoiden) durchgeführt.

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	86

2	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	26
3	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	15
4	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	9
5	8-201	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	9
6	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	8
7	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	8
8	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	6

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Ja

Stat. BG-Zulassung: Ja

B-[6].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Gerät zur Gefäßdarstellung		Ja
2	Eigenblutaufbereitungsgerät		
3	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen		Ja
4	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
5	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	in Kooperation mit der Röntgenabteilung	Ja
6	Röntgengerät/Durchleuchtungs-gerät		Ja
7	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall		Ja

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-[6].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 14 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 7 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[6].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Phlebologie

B-[6].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[6].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[6].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	
2	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin	

3	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	in enger Kooperation mit Fa. Rahm
4	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

B-[7] Klinik für Gefäßchirurgie - vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie

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

FA-Bezeichnung:	Klinik für Gefäßchirurgie - vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	t.may@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661278
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661455
Name des Chefarztes:	Dr. med. Thomas May

Die Klinik für Gefäßchirurgie ist ein großes überregionales Gefäßzentrum, in dem alle gefäßchirurgischen Eingriffe auf neuestem Stand der medizinischen Wissenschaft durchgeführt werden. Hierbei steht im Vordergrund den Patienten, wenn möglich mit wenig invasiven Methoden optimal zu behandeln.

Die Gefäßchirurgie des Krankenhauses Porz gehört zu den größten Gefäßchirurgischen Abteilungen bundesweit und stellt einen wesentlichen Schwerpunkt der Klinik mit überregionalem Versorgungsgebiet dar. Es werden weit über 2.000 Operationen jährlich durchgeführt, wobei alle Gefäßregionen ohne Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine therapiert werden können.

Die Gefäßchirurgische Klinik ist zudem seit 2005 als "Gefäßzentrum" von der Fachgesellschaft für Gefäßchirurgie zertifiziert. Durch die enge Kooperation mit den Zentrumspartnern führen wir in kürzester Zeit eine gezielte Diagnostik und Risikoabklärung durch und bieten jedem Patienten ein maßgeschneidertes Behandlungskonzept an.

Chefarzt: Dr. med. Th. May

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1800) Gefäßchirurgie

B-[7].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Klinik für Gefäßchirurgie kann aufgrund der Organisations- und Personalplanung eine Rund-um-die-Uhr Versorgung und Therapie gewährleisten.

Neben der Behandlung von Gefäßchirurgischen Notfällen, u.a. akute Gefäßverschlüsse, perforierte Aortenaneurysmen (geplatzte Hauptschlagader), Aortendissektionen (Einrisse in der Hauptschlagader), Shuntverschlüsse und Beckenvenenthrombosen

(Gerinnsel in den Venen) stellt die Therapie von Verengungen und Verschlüssen der Halsschlagader (Carotis) und der Becken- und Beinarterien (periphere arterielle Verschlusskrankheit) ein weiterer Schwerpunkt in der Klinik dar.

Ein zusätzlicher Versorgungsschwerpunkt stellt die offene und endovaskuläre Therapie bei Aussackungen der Gefäße in der Brust- und Bauchhöhle dar.

Seit einigen Jahren hat sich ein modernes Wundmanagement in der Klinik etabliert, bei dem durch geschulte Wundtherapeuten und Wundmanagern, sowohl auf Ärztlicher als auch auf Pflegerischer Ebene, chronische Wunden nach neuesten Therapiekonzepten behandelt werden.

Letztendlich ist die Behandlung von Krampfadern (Varizen) und von Beinvenenthrombose ein weiterer Versorgungsschwerpunkt der Klinik.

Die Diagnostik zur Beurteilung von Gefäßerkrankungen erfolgt in der Gefäßambulanz und in enger Kooperation mit der Radiologischen Abteilung im Haus, die sämtliche bildgebenden Verfahren (u.a. digitale Subtraktions-Angiographien (DSA), Computertomographien inkl. CT Angiographien und Kernspin-Angiographien (MR) anbietet. In der Gefäßambulanz wird die komplette invasive und nichtinvasive Diagnostik sowie postoperative Nachsorge und Kontrolluntersuchungen mit modernsten Geräten angeboten.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Operative Therapie von Krampfadern und Beinvenenthrombosen sowie modernes Wundmanagement bei chronischen Wunden und diabetischem Fuß	
2	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	
3	Defibrillatoreingriffe	
4	Aortenaneurysmachirurgie	offen chirurgische und endovaskuläre Aortenaneurysmachirurgie
5	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßverengungen und -verschlüssen
6	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
7	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	

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

Die allgemeinen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote sind bereits im Kapitel A 9 aufgeführt.

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Manuelle Lymphdrainage	
2	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote sind bereits im Kapitel A 10 aufgeführt.

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Gefäßsportgruppe	

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

Anzahl stationärer Patienten: 1617

B-[7].6 Diagnosen

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	822
2	I65	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls	286
3	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	135
4	I83	Krampfadem der Beine	78
5	I74	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel	42
6	I72	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Blutgefäßes bzw. einer Herzkammer	36
7	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	34
8	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	34
9	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	23
10	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	15

B-[7].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die überregional tätige Gefäßchirurgie bietet neben den häufigen Arterienverschlüssen auch die Operation von Aortenaneurysmen (Aussackungen der Hauptschlagader im Brust- und Bauchbereich) sowie Aortendissektionen (Einrisse in der Gefäßwand der Hauptschlagader) an. Auch die geplatzte, aufgeweitete Hauptschlagader (perforiertes Aortenaneurysma), ein lebensbedrohlicher Zustand, wird in der Gefäßchirurgischen Klinik oft behandelt, was den überregionalen Stellenwert unserer Klinik unterstreicht.

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	≤5

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

B-[7].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-381	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader	1088
2	5-930	Art des verpflanzten Materials	594
3	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	524
4	5-380	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels	475
5	8-836	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)	384
6	5-394	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation	380

7	5-395	Operativer Verschluss einer Lücke in der Gefäßwand mit einem Haut- oder Kunststofflappen	334
8	5-393	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)	277
9	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	267
10	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	248
11	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	237
12	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	168

B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

Die Gefäßchirurgische Abteilung arbeitet in enger Kooperation mit der Radiologischen Abteilung zusammen, um für jeden Patienten die ideale Diagnostik (Computertomogramm, CT-Angiographie, digitale Subtraktions-Angiographie, Kernspintomographie und Kernspin-Angiographie) zu erhalten.

Ein wichtiger Schwerpunkt ist die endovasculäre Versorgung von Aortenaneurysmen (Aussackung der Hauptschlagader). Hierbei werden spezielle Gefäßprothesen (Stents) in die Gefäße eingebracht, damit die aufgeweitete Hauptschlagader nicht platzen kann. Neben den Gefäßaufweitungen werden natürlich auch Gefäßverengungen und Gefäßverschlüsse erfolgreich mit Ballon-Kathetern und auch Stents (Gefäßstützen) behandelt.

Zusätzlich zur Operation der Halsschlagader (Karotis), die in der Gefäßchirurgischen Klinik in großer Häufigkeit durchgeführt wird, wird zur Ergänzung der Behandlungsmöglichkeiten in speziellen Fällen auch die Ballonaufdehnung und Stent Implantation (Einbringen einer Gefäßstütze) der Halsschlagader angeboten.

Des weiteren besteht eine enge Kooperation mit der Nephrologischen Abteilung. Hier werden nicht nur die Patienten für eine Dialysetherapie mit einer Shuntoperation (Anlage eines Zuganges für die künstliche Blutwäsche) versorgt, sondern auch Patienten mit Verengungen der Nierenschlagadern gemeinsam betreut und durch eine Ballonaufdehnung der Nierenschlagadern oder Anlage von Bypässen auf die Nierenschlagadern behandelt.

Ein spezielles Spektrum stellt die Versorgung von Patienten mit arteriellen Verschlussleiden dar, die nicht mehr durch eine Gefäßoperation behandelt werden können. Mit dem sogenannten Neurostimulationssystem (SCS) lässt sich in vielen Fällen eine Verbesserung der Durchblutung erreichen und so eine Amputation verhindern.

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-392.1	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel)	59
2	5-38a.14	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, Bifurkationsprothese aortobiliakal ohne Fenestrierung oder Seitenarm	47
3	8-836.0a	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral und Nierenarterien	17
4	5-039.20	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation: Einkanalssystem, vollimplantierbar, nicht wiederaufladb	15

5	5-38a.8	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis	7
---	---------	--	---

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die gefäßchirurgische Ambulanz hat eine tägliche Sprechstunde. Hier können gefäßkranke Patienten untersucht und behandelt werden. Die Untersuchungen beinhalten nicht nur die Blutdruckmessung an Armen und Beinen, sondern auch die Sauerstoffmessung an den Extremitäten. Darüberhinaus werden die Gefäße, insbes. auch die Halsschlagadern, mit dem Doppler Gerät auf mögliche Verengungen untersucht. Zur Vervollständigung der Untersuchungsöglichkeiten steht auch noch ein Ultraschallgerät zur Verfügung, das die Gefäße darstellen und zudem den genauen Blutfluß messen kann.

Es besteht hierbei eine sehr enge Kooperation mit einer an das Krankenhaus angebotenen Praxis für Gefäßchirurgie, welche die ambulante Behandlung von Gefäßpatienten ergänzt.

Zudem besteht ein enger Kontakt zu dem Ambulanten Reha Zentrum für Gefäßkrankheiten, welches seine Räumlichkeiten direkt neben dem Krankenhaus im extra dafür errichteten Gesundheitszentrum hat. Es finden regelmäßige Konsiliarvisiten der Reha-Patienten durch die Ärzte der Gefäßchirurgischen Abteilung statt.

Abschließend ist noch auf die Gefäßsportgruppe hinzuweisen, in der sich gefäßkranke Patienten unter professioneller Anleitung regelmäßig zu einem Kreislauftraining treffen.

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

B-[7].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	101

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	24h Notfallverfügbarkeit
1	SEP-Gerät (Messung somatosensorisch evozierter Potentiale) bei Operation der Halsschlagader (A. Carotis)		
2	Kapillaroskopie (Beurteilung der kleinsten Arterien im Gewebe)		
3	Transkutane Sauerstoffpartialdruckmessung (Messung des Sauerstoffgehaltes im Gewebe)		
4	Gerät zur Gefäßdarstellung		Ja
5	Eigenblutaufbereitungsgerät		
6	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja

7	Röntgengerät/Durchleuchtungs-gerät		Ja
8	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Transkranieller Doppler- und Farbduplexsonographie	Ja

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-[7].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 14 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 7 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[7].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Allgemeine Chirurgie
2	Gefäßchirurgie

B-[7].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Phlebologie

B-[7].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	39 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	

8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
---	--	--------------	---------	--

B-[7].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[7].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[7].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	
2	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
3	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
4	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
5	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

B-[8] Frauenheilkunde

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

FA-Bezeichnung:	Frauenheilkunde
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	m.mitchell@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661305
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661310
Name des Chefarztes:	Sektionsleiterin: H. Baumhäckel

Die Frauenklinik des Krankenhauses Porz am Rhein bietet ein breites Spektrum modernster diagnostischer und therapeutischer Verfahren. Es werden alle gängigen Eingriffe bis hin zu den ausgedehnten Operationen bei bösartigen gynäkologischen Tumoren angeboten. Minimal invasive Operationstechniken werden bevorzugt angewandt. Als anerkanntes Beratungszentrum der Deutschen Kontinenzgesellschaft liegt ein großer Schwerpunkt in der Behandlung der Inkontinenz und der Beckenbodenschwäche.

Leiterin der Gynäkologie: H. Baumhäckel

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[8].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
2	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
3	Endoskopische Operationen	

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupunktur	

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Psychonkologische Betreuung	

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

Die Gesetzgebung der letzten Jahre im Gesundheitswesen hat entscheidende Veränderungen für die Krankenhäuser mit sich gebracht. Insbesondere die Einführung des pauschalisierenden Entgeltsystem (DRG) führt zum einem Paradigmentwechsel, der sich dadurch kennzeichnet, das nicht mehr das Bett leistungsdeterminierende Größe ist, sondern der Behandlungsprozess für den Patienten in den Fokus unternehmerischen Handels rückt. In allen Arbeitsbereichen führt dies zu umfassenden Strukturveränderungen in den Prozessen.

Anzahl stationärer Patienten: 488

B-[8].6 Diagnosen

B-[8].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	59
2	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	57
3	N92	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung	28
4	N70	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung	23
5	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	21
6	C50	Brustkrebs	20
7	D39	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	20
8	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	20
9	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	16
10	N94	Schmerz bzw. andere Zustände der weiblichen Geschlechtsorgane aufgrund der Regelblutung	16
11	N71	Entzündung der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses	13
12	N76	Sonstige Entzündung der Scheide bzw. der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	12
13	D27	Gutartiger Eierstocktumor	11
14	N73	Sonstige Entzündung im weiblichen Becken	11

B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

B-[8].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	227
2	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	88
3	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	56
4	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	49
5	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	45
6	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	42
7	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	36
8	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	34
9	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	32
10	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	21
11	5-469	Sonstige Operation am Darm	20
12	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	19
13	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	15

B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-884	Mammareduktionsplastik	22

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-[8].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	131
2	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	121
3	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	103
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	34
5	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	20
6	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	16
7	1-472	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt	12
8	5-469	Sonstige Operation am Darm	9
9	1-852	Fruchtwasserentnahme mit einer Nadel - Amniozentese	9
10	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	9

11	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	7
----	-------	---	---

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	24h Notfallverfügbarkeit
1	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall		Ja
2	Uroflow/Blasendruckmessung		

B-[8].12 Personelle Ausstattung

B-[8].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 8 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 5 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[8].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

B-[8].12.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[8].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[8].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[8].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[8].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-[9] Geburtshilfe

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung:	Geburtshilfe
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	p.vandevondel@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661305
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661310
Name des Chefarztes:	Dr. med. P. Van de Vondel

Die Abteilung bietet eine sanfte und sichere, familienorientierte Geburtshilfe. Im Jahr 2008 wurden rund 1.000 Kinder zur Welt gebracht. Die Schwerpunkte liegen unter anderem auch in der Betreuung von Risikoschwangerschaften. Die Spezialsprechstunde für Perinatalmedizin wird durch die DEGUM II qualifizierte Chefärztin geleitet. In der Familienklinik werden auf einer Station, in enger Kooperation mit den Kollegen der Kinderklinik, die gesunden und die kranken Neugeborenen, aber auch die Frühgeborenen mit ihren Müttern betreut.

Chefärztin: Dr. med. P. Van de Vondel

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2500) Geburtshilfe

B-[9].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Hauptabteilung

B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	(„Sonstiges“)	Geburtshilfliche Sprechstunde. DEGUM II und Enge Zusammenarbeit mit Diabetologen (Abteilung Innere Medizin)
2	Pränataldiagnostik und -therapie	

B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupunktur	
2	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
3	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
4	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
5	Stillberatung	
6	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
7	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Rooming-in	

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten: 2269

B-[9].6 Diagnosen

B-[9].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	749
2	O70	Dammriss während der Geburt	221
3	O80	Normale Geburt eines Kindes	130
4	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	95
5	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	85
6	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	70
7	O42	Vorzeitiger Blasensprung	67
8	O82	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt	64
9	O71	Sonstige Verletzung während der Geburt	63
10	O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	61
11	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	61

B-[9].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[9].7 Prozeduren nach OPS

B-[9].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	804
2	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	401
3	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	312
4	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	259
5	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	144
6	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	97
7	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	92
8	5-740	Klassischer Kaiserschnitt	64
9	5-756	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt	26
10	5-728	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke	24
11	5-745	Kaiserschnitt kombiniert mit sonstigen frauenärztlichen Operationen	18

B-[9].7.2 Kompetenzprozeduren

Äußere Wendung aus Steiß- oder Querlage.
Amniocentese

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-[9].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[9].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall		Ja

B-[9].12 Personelle Ausstattung

B-[9].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 4 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen 3 Vollkräfte
(Vollkräfte):

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[9].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

B-[9].12.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[9].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	18 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[9].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[9].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[9].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Stillberatung	

B-[10] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	info@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5660
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661437

**Name des
Chefarztes:**

Belegärzte: Dr. Heinz-Ferdinand Müller
 Dr. Gregor Steffen
 Dr. Wilfried Kohlgrüber

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[10].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Belegabteilung

B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

In der Hals-Nasen-Ohrenärztlichen Belegabteilung können nahezu alle notwendigen Operationen bei Erkrankungen im HNO-Bereich durchgeführt werden. Lediglich bei bösartigen Erkrankungen werden nur diagnostische Eingriffe durchgeführt.

Die Operationen werden von den Belegärzten (d.h. niedergelassenen Ärzten aus Praxen in Porz und Brück) durchgeführt. Dies hat den Vorteil für die Patienten, daß die Behandlung vor und nach der Operation vom Operateur selbst durchgeführt wird. Die Patienten werden im Krankenhaus von den Ärzten der anderen Fachabteilungen (insbesondere Anästhesie und Pädiatrie) mitbetreut. Besonders hervorzuheben ist die Versorgung der operierten Kinder auf der Kinderstation, wo neben der Betreuung durch die HNO-Ärzte auch die ständige Überwachung durch Kinderkrankenschwestern und Kinderärzte sichergestellt ist.

Der Schwerpunkt der Abteilung nach OP-Zahlen liegt in der Durchführung von Operationen bei Entzündungen und Vergrößerungen der "Mandeln" und "Polypen" bei Kindern: Mandelentfernung (TE), Mandelverkleinerung (Laser-Tonsillotomie) und Polypenentfernung (AT). Weitere fachliche Schwerpunkte stellen auch die Behandlung entzündlicher Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (Kieferhöhlen- und Siebbein-Op, Nasenseptum-Op) und der Ohren (Tympanoplastik u.a.) dar. Gutartige Geschwulste der Speicheldrüsen können ebenso wie Fehlbildungen im Bereich des Halses (Halszysten) entfernt werden.

Die Operationen können ambulant oder wenn nötig stationär durchgeführt werden.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
2	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
3	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
6	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
7	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
8	Spezialsprechstunde	

B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	24 Stunden Rufbereitschaft Operateur	
2	Mitbetreuung der Patienten unter 16 Jahren durch Pädiatrie	

B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten: 447

B-[10].6 Diagnosen

B-[10].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	287
2	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	47
3	H66	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung	41
4	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	14
5	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	14
6	G47	Schlafstörung	9
7	H80	Fortschreitender Hörverlust durch Versteifung der Ohrknöchelchen - Otosklerose	6

B-[10].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[10].7 Prozeduren nach OPS

B-[10].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	147
2	5-289	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln	140
3	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	132
4	5-985	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten	110
5	5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	92
6	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	81
7	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	50
8	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	46
9	5-195	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen	24
10	5-194	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)	16
11	5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	10

B-[10].7.2 Kompetenzprozeduren

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-185	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges	≤5

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante konservative Therapien werden in den Praxen der Belegärzte durchgeführt.

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[10].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	232
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	211
3	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	11
4	5-184	Operative Korrektur abstehender Ohren	8

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

Die Zulassung zum D-Arzt-Verfahren (Facharzt HNO) besteht in den jeweiligen Praxen der Belegärzte.

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

B-[10].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Operationsmikroskope		
2	Hörtestlabor		
3	Laser		

B-[10].12 Personelle Ausstattung

B-[10].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 0 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 0 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 3 Personen

Kommentar dazu: Die Belegärzte haben jeweils eine abgeschlossene Facharztweiterbildung und unterschiedliche Zusatzweiterbildungen: z.B. Spezielle HNO-Chirurgie oder Plastische Operationen.

B-[10].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[10].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Plastische Operationen

B-[10].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	

6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[10].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[10].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[10].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-[11] Radiologie

B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung:	Radiologie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	prof.beyer@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661360
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661389
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. med. D. Beyer

Forschung und Lehre im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

1. Seit über 20 Jahren besteht am Haus ein Gefäßzentrum, gebildet aus Gefäßchirurgie, diagnostischer und interventioneller Radiologie, Kardiologie, Angiologie, Diabetologie und Nephrologie. Am 01. 11. 2004 wurde dieses Zentrum von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DGG) zertifiziert.

Das Radiologische Institut bietet die gesamte Gefäßdiagnostik (farbkodierte Duplexsonographie, i. v. - und i. a. Angiographie, Magnetresonanztomographie, Phlebographie) sowie die zugehörigen Organdarstellungen in enger Kooperation mit allen Teilnehmern des Zentrums.

Perkutane Behandlungen (sog. Schlüssellochchirurgie) mit Wiedereröffnung von Gefäßen durch Ballon- und Stentverfahren werden ebenfalls in großer Zahl im Institut durchgeführt.

Gerade dieser Schwerpunkt des Radiologischen Instituts wird in entsprechenden Vorlesungen, Kursen, Seminaren sowie wissenschaftlichen Arbeiten (Promotionen, Vorträge, Publikationen) vertreten. Studenten im Praktischen Jahr, Famulanten sowie Gäste aus aller Welt (250 internationale und nationale Delegationen) werden ebenfalls aus- und weitergebildet.

2. Seit 9 Jahren besteht eine enge Kooperation mit 85 Kardiologen aus dem Rheinland auf dem Gebiet der Magnetresonanztomographie und der ultraschnellen Computertomographie im Institut Kardio-MR-CT Köln/Bonn. Modernste Geräte, bisher 63 Fortbildungsveranstaltungen sowie 4 Wochenendkurse und neun Jahre Erfahrung mündeten in dem Lehrbuch: "MRT des Herzens und der Gefäße. Ein kardiologisch-radiologisches Konzept" (Springer Verlag). Aus- und Weiterbildung von Studenten und Ärzten erfolgen auch hier sehr intensiv. Diese fachübergreifende Kommunikation führten nicht zuletzt 2006 zur Gründung des überregionalen "Kooperativen Herzzentrums beidseits des Rheins", in dem das Institut mitarbeitet und weiter forscht. Entsprechende Publikationen und Promotionen liegen vor.

Seit September 2009 steht im Radiologischen Institut eine Weltsensation: der erste Volumen-Computertomograph mit 640 Schichten. In nur einem Herzschlag – in 0,175 sec. – werden die Herzkranzgefäße (Koronararterien) dargestellt. Die ehemalige Strahlenbelastung wird um 80 – 90 % reduziert.

In enger Kooperation mit unseren Kardiologen kann mit dieser Methode so mancher Herzkatheter vermieden werden. Sogar Kinder können so im CT untersucht werden.

Virtuelle Koloskopie, Dental-CT, Gefäßdarstellungen und 3-D-Darstellung des

Schädel/Gehirns sind ebenfalls mit deutlich reduzierter Strahlenbelastung möglich.

3. Weitere Schwerpunkte des Radiologischen Instituts liegen in der Mammographie, MR-Tomographie sowie Sonographie (einschl. Biopsien) der weiblichen Brust in enger Kooperation mit der Frauenklinik. Gleiches gilt für die die MRT-Diagnostik des Beckenbodens.

4. Die intensive Kooperation mit der Kinderklinik (Sonographie und MRT) und der Abdominalchirurgie (Tumorstaging, akutes Abdomen) führt zu hochstehenden Lehrinhalten für Ärzte, Studenten und Doktoranden.

Chefarzt: Prof. Dr. med. D. Beyer

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(3751) Radiologie

B-[11].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Nicht-Bettenführend

B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
2	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
3	Native Sonographie	
4	Duplexsonographie	
5	Sonographie mit Kontrastmittel	
6	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	Digitales Verfahren
7	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
8	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
9	Computertomographie (CT), nativ	
10	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
11	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
12	Arteriographie	
13	Phlebographie	
14	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
15	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
16	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
17	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
18	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
19	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
20	Quantitative Bestimmung von Parametern	

B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[11].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten: 0

B-[11].6 Diagnosen

B-[11].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[11].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[11].7 Prozeduren nach OPS

B-[11].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	846
2	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	628
3	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	626
4	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	483
5	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	440
6	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	408
7	3-226	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel	327
8	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	284
9	3-806	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel	242
10	3-828	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel	225
11	3-825	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel	205
12	3-604	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel	195
13	3-802	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	180
14	3-82a	Kernspintomographie (MRT) des Beckens mit Kontrastmittel	154
15	3-824	Kernspintomographie (MRT) des Herzens mit Kontrastmittel	128
16	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	89

B-[11].7.2 Kompetenzprozeduren

Die folgende Tabelle ist eine Ergänzung zur vorherigen Tabelle. Viele der aufgeführten Leistungen werden in einer großen Anzahl zusätzlich auch ambulant erbracht.

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-836	Perkutan-transluminale Gefäßintervention (Nierenarterienstenose)	26
2	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelettsystems	21

3	3-603	Arteriographie der thorakalen Gefäße	11
4	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	10
5	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	≤5
6	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems mit Kontrastmittel	≤5
7	3-822	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel	≤5
8	3-809	Native Magnetresonanztomographie des Thorax	≤5
9	3-801	Native Magnetresonanztomographie des Halses	≤5

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[11].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-614	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches	77
2	3-613	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel	25
3	3-605	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel	8
4	3-607	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel	7

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[11].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Gerät zur Gefäßdarstellung		Ja
2	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Kooperation mit 85 Kardiologen aus Köln und NRW	Ja
3	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Kooperation mit 85 Kardiologen aus Köln und NRW. Kooperation mit 30 Orthopäden aus dem Kölner Umkreis	Ja
4	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		
5	Röntgengerät/Durchleuchtungs-gerät		Ja
6	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	DEGUM-zertifizierte Seminarleiter und Ausbilder	Ja

B-[11].12 Personelle Ausstattung

B-[11].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 8 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 6 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen): 0 Personen

Kommentar dazu:

B-[11].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-[11].12.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[11].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[11].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

**B-[11].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –
Zusatzqualifikation**

B-[11].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Medizinisch-technische Röntgenassistentin	7
2	Arzthelfer und Arzthelferin	9

B-[12] Abteilung für Anaesthesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

FA-Bezeichnung:	Abteilung für Anaesthesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
PLZ:	51149
Ort:	Köln
Straße:	Urbacher Weg
Hausnummer:	19
URL:	http://www.khporz.de
Email:	m.abel@khporz.de
Telefon-Vorwahl:	02203
Telefon:	5661275
Fax-Vorwahl:	02203
Fax:	5661311
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. med. M. Abel

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

B-[12].1.2 Art der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Abteilungsart: Nicht-Bettenführend

B-[12].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anaesthesie

Die Anästhesie-Abteilung erbringt ca. 7.500 Narkosen im Jahr. Zur Anwendung kommen alle Verfahren der Allgemeinanästhesie ("Vollnarkosen") und Regionalanästhesie wie Peridural-, Spinal- und Plexusanästhesien. Hierfür stehen modernste Narkose- und Überwachungsgeräte zur Verfügung, die einen hohen Sicherheits- und Qualitätsstandard sicher stellen. Bei Allgemeinanästhesien kommen zur Beurteilung der Narkosetiefe Narcotrend-Monitore, die anhand der Hirnstromkurven (EEG) anzeigen, in welchem Schlafstadium sich der Patient befindet, zum Einsatz. Dies ermöglicht eine optimierte Anpassung der Medikamentengabe. Nach der Operation erfolgt die weitere Überwachung im Aufwachraum mit Schmerz- und Infusionstherapie.

Bei großen, in der Regel gefäßchirurgischen Operationen, wird durch Einsatz eines Cellsavers das verlorene Blut gesammelt, aufbereitet und retransfundiert. Die Gabe von Fremdblut kann dadurch oftmals vermieden oder reduziert werden.

Intensivmedizin

Auf der modern ausgestatteten interdisziplinären Intensivstation mit 20 Betten findet die intensivmedizinische Versorgung sowohl der Patienten nach größeren operativen Eingriffen als auch der kritisch kranken internistischen Patienten statt. Durch eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit wird eine hohe Behandlungsqualität sichergestellt.

So notwendig und lebenserhaltend die Hochleistungsmedizin auf der Intensivstation auch ist, so wichtig ist für uns, die einfühlsame, patientenorientierte Behandlung.

Schmerztherapie

Die Akutschmerztherapie nach Operationen erfolgt nach einem multimodalen Konzept in

interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Der Akutschmerzdienst setzt patientenkontrollierte Spritzenpumpen (PCA) ein, die eine individuelle Anpassung an den Schmerzmittelbedarf erlauben. Es werden Techniken der zentralen (thorakale-PDA) und peripheren Regionalanästhesie angewendet.

In der Geburtshilfe bietet die Periduralanästhesie eine schnelle Schmerzlinderung und ermöglicht einen weitgehend natürlichen Geburtsverlauf. Beim Kaiserschnitt werden bevorzugt Regionalanästhesien eingesetzt, so dass die Mutter die Geburt ihres Kindes direkt miterleben kann.

Eine konsiliarische Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen wird bei stationären Patienten aller Fachbereiche durchgeführt.

B-[12].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[12].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten: 0

B-[12].6 Diagnosen

B-[12].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[12].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[12].7 Prozeduren nach OPS

B-[12].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1971
2	8-980	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)	1157
3	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	616
4	8-925	Überwachung verschiedener Funktionen des Nervensystems während einer Operation	545
5	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene	349
6	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	207
7	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	206
8	8-981	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls	159
9	8-771	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung	77

10	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	67
11	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	25
12	8-901	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Atemwege	23
13	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	23

B-[12].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesie-Sprechstunde

Zur Vorbereitung auf eine geplante stationäre oder ambulante Operation können Patienten bereits einige Tage vor dem Eingriff bei einem Prämedikationsgespräch ausführlich untersucht, beraten und aufgeklärt werden, ggf. weiterführende Untersuchungen werden veranlasst. Für Schwangere besteht die Möglichkeit, sich frühzeitig über die Verfahren zur Schmerzerleichterung unter der Geburt zu informieren.

Schmerzambulanz

Für ambulante Patienten mit akuten und chronischen Schmerzzuständen ist eine Schmerzambulanz eingerichtet worden. Es werden alle Verfahren der speziellen Schmerztherapie, insbesondere locoregionale Medikamenteninfiltrationen/-depots mit und ohne Kathetertechnik eingesetzt. Anmeldungen sind über das Sekretariat der Abteilung per Telefon, Fax oder Email möglich.

B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Zahlen des ambulanten Leistungsgeschehens sind in den Fallzahlen der operativen Fachabteilungen mit abgebildet.

B-[12].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[12].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Blutgasanalyse-Gerät für sofortige Laborkontrollen im Zentral-OP		
2	PCA-Pumpen zur Schmerztherapie		
3	Narkosegeräte der Fa. Dräger: Primus, Fabius, Cicero		
4	Nervenstimulationsgeräte zur Anästhesie- und gezielten regionalen Schmerztherapie		
5	Eigenblutaufbereitungsgerät		
6	Hirnstrommessung		Ja

B-[12].12 Personelle Ausstattung

B-[12].12.1 Ärzte

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte): 13 Vollkräfte

Kommentar dazu:

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte): 12 Vollkräfte

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):

Kommentar dazu:

B-[12].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	Anästhesiologie

B-[12].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Akupunktur
2	Intensivmedizin
3	Psychotherapie
4	Spezielle Schmerztherapie

B-[12].12.2 Pflegepersonal

#	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[12].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[12].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[12].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Pädiatrie

Bezeichnung des Leistungsbereiches :

Qualitätssicherung Neonatologie - Neonatalerhebung NRW

Messzeitraum:

Alle zwischen 01.01. und 31.12.2008 geborenen Kinder, welche innerhalb der ersten 10 Lebensstage stationär in der Kinderklinik aufgenommen wurden.

Datenerhebung:

EDV-gestützte Erfassung (QS - med), Übernahme vorhandener Daten aus dem KIS (Krankenhausinformationssystem), manuelle Ergänzung der abgefragten Items.

Rechenregeln, Referenzbereiche, Vergleichswerte:

Angabe von Prozenträngen der erfassten Items in Bezug auf das Gesamtkollektiv aller erfassenden Kliniken in NRW.

Koordination:

Geschäftsstelle Qualitätssicherung NRW, Regionalvertretung Nordrhein www.qs-nrw.de

Ergebnisse: www.qs-no.org

Radiologie

Bezeichnung des Leistungsbereichs :

Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm der AGIR seit 1997.

AGIR = Arbeitsgemeinschaft Gefäßkrankung und Interventionelle Radiologie der Deutschen Röntgengesellschaft.

QS Management Univ. Prof. Dr. L. Heuser, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum.

Seit 01. 01. 2005 erfolgt die Dateneingabe online bei der celsius37.com AG, welche als online-Dienst eine entsprechende Software gemäß BQS zur Verfügung stellt.

www.drg-agir.de

www.celsius37.com

Bezeichnung des Leistungsbereichs :

Mammographie Qualitätszertifikat nach EPQC und DIN 6868-7

EPQC = European Protocol for the Quality Control of the Physical and Technical Aspects of Mammographie Screening, Gültigkeit bis Mai 2008.

Zentrum für Gefäß- und Herzerkrankungen am "KRANKENHAUS PORZ AM RHEIN"
Dieses Zentrum ist zertifiziert durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie (DDG),
Gültigkeit bis 31.10.2007.

Allgemein und Unfallchirurgie

Seit Beginn ihrer Beteiligung an den externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, zunächst denen der Ärztekammer Nordrhein, hat die chirurgische Klinik kontinuierlich neben der verpflichtenden externen Qualitätssicherung auch die Möglichkeiten freiwilliger Qualitätssicherung für spezielle Krankheitsbilder genutzt.

Als Angebot hierfür bestehen Erfassungsmöglichkeiten für die Leistungsbereiche: Blinddarmentfernung und Leistenbruch Operation.

Die Blinddarmentfernung ist der häufigste Bauchhöhleingriff in der Chirurgie weltweit, die Leistenbruch Versorgung die häufigste Operation generell.

Für diese freiwillige Qualitätssicherung verwenden wir den Datensatz der BQS (Datenerhebung EDV gestützt), dort erfolgt auch die Auswertung und Ergebnismitteilung.

Es nehmen etwa 30% aller Kliniken in NRW an dieser freiwilligen Qualitätssicherung teil, so dass eine Bewertung der eigenen Ergebnisse in Bezug auf die Ergebnisse (Vergleichswerte) anderer Kliniken gut möglich ist.

Die Auswertung erstreckt sich über das gesamte Jahr 2006. Erhebungszeitraum: 01.01.06 - 31.12.06.

Weitere Informationen über Qualitätsindikatoren, Referenzbereiche, Rechenregeln etc. sind auf der Internetseite der BQS abrufbar.

www.bqs-online.com

Gefäßchirurgie

Auch in der Gefäßchirurgie nimmt die chirurgische Klinik neben der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung in der Karotis Chirurgie an der durch die Fachgesellschaft koordinierten Qualitätssicherung der Bauchaortenaneurysma Operation (Leistungsbereich) teil.

Dadurch sind gute Rückschlüsse auf die Qualität der gesamten Abteilung möglich. Die Auswertung erfolgt über das gesamte Jahr 2006. Erhebungszeitraum: 01.01.06 - 31.12.06.

Die Ergebnisse werden mit den anderen teilnehmenden Kliniken verglichen (Vergleichswerte) und anschließend in der Zeitschrift „Gefäßchirurgie“ veröffentlicht und diskutiert.

Die Datenerhebung erfolgt EDV gestützt.

Auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie sind weitere Informationen zu finden. Dort sind die erfaßten Daten genannt, die Qualitätsindikatoren beschrieben und die Rechenregeln hinterlegt.

www.gefaesschirurgie.de

Kardiologie

Deutsches Drug Elutin Stent Register

Messzeitraum: 0 - 9 Monate

Datenerhebung: Online am Computer über Internetzugang

Alle Informationen über Patienten, Koronarmorphologie, Stentauswahl und Stentimplantation, sowie klinisches follow up.

desdr.ikkf.de

Kölner Inarkt Modell (KIM)

Messzeitraum: 0 - 12 Monate

Datenerhebung: Eintrag der Daten für jeden KIM-Patienten in eine jeweils extra angelegte KIM.Akte.

Alle Informationen über Patienten, Zeitfenster zwischen Symptombeginn und Herzkatheteruntersuchung, Koronarmorphologie, Stentauswahl und Stentimplantation, sowie klinisches follow up.

koelner-infarktmodell.de

Frauenklinik

1. Patientenversorgung mit Brustkrebs im Rahmen des Westdeutschen Brustzentrums (WBC, Frau Professor Dr. med. U. Nitz)
2. Perinatalerhebung, bundesweit
3. Qualitätssicherung bundesweit; Geburten und nicht organerhaltende operative Maßnahmen.
4. Geburtshilfliche Ultraschalldiagnostik - Screening im 1. Trimenon in Rahmen der FMF (Fetal Medicine Foundation, London)
www.bqs-online.com

Die FMF-Deutschland ist ein gemeinnütziger Verein, der sich aus speziell ausgebildeten Frauenärzten (Pränataldiagnostikern), Humangenetikern und Laborärzten zusammensetzt und sich zum Ziel gesetzt hat, allen interessierten Schwangeren bereits im ersten Schwangerschaftsdrittel eine standardisierte vorgeburtliche Diagnostik zukommen zu lassen, die über die übliche Mutterschaftsvorsorge hinausgeht und allerhöchsten Qualitätsansprüchen genügt.

5. Wiederherstellende Brustchirurgie, zertifiziert nach AWOgyn

Die Arbeitsgemeinschaft für wiederherstellende Operationsverfahren in der Gynäkologie (AWOgyn) wurde 1998 gegründet.

Sie ist ein Verein zur Förderung der wiederherstellenden Operationsverfahren im Bereich der Brust, der Bauchdecke und des Genitale in Klinik und Wissenschaft.

Die Arbeitsgemeinschaft ist eine Sektion der deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG).

www.awogyn.org/awogyn.html

Innere Medizin

Erfassung von behandelten bzw. geschulten Typ1 und Typ 2 Diabetikern mittels EMIL-Programm (Elektronisch medizinisches Informationssystem zur Langzeitdokumentation)

als Grundvoraussetzung zur Anerkennung als Behandlungseinrichtung Stufe 1 für Typ1 und Typ 2 Diabetiker durch die Deutsche Diabetes Gesellschaft.

Erfassung von in der Schlaganfallbehandlungseinheit behandelten Patienten nach IQN Vorgabe (Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein).

DDG: www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de

IQN: www.aekno.de/htmljava/a/iqn.htm

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

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen
Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1
Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung]
(„Strukturqualitätsvereinbarung“)**

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Zentrales Anliegen der Krankenhausleitung ist, ambulante und stationäre Patienten im Sinne einer ganzheitlichen Patientenversorgung im Krankenhaus Porz am Rhein auf hohem Niveau und nach gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu behandeln, zu pflegen und integrativ zu betreuen.

Grundlage ist die Orientierung an den aktuellen Qualitätsstandards und an modernsten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Es besteht Aufgeschlossenheit für die Umsetzung innovativer Entwicklungen in der Medizin und Pflege mit dem Ziel, einer zum Wohl der Patienten durch fachliche und persönliche Fortbildung und Weiterentwicklung laufenden Verbesserung. Das Haus ist offen für kooperative Versorgungsformen, insbesondere mit den niedergelassenen Ärzten. Es öffnet sich gezielt für eine Vernetzung mit externen Partnern und Trägern im Bereich des Gesundheits- und Krankenhauswesens.

Die Ziele des Hauses stellen die Würde des Menschen, ihre Achtung, Erhaltung und Förderung in den Mittelpunkt. Es handelt sich um ein Unternehmen, das Medizin, Pflege, Technik und Ökonomie mit praktischer menschlicher Zuwendung in Übereinstimmung bringt. Hierfür arbeiten alle Berufsgruppen, Abteilungen und Ebenen Hand in Hand.

Die Klinikleitung des Krankenhauses Porz am Rhein legt die Qualitätspolitik fest. Es wird sichergestellt, dass sie

- dem Betrieb des Krankenhauses angemessen ist
- eine Verpflichtung zur Erfüllung von Patientenansprüchen und zur kontinuierlichen Verbesserung enthält
- einen Rahmen für das Festlegen und Bewerten von Qualitätszielen bietet
- in allen relevanten Ebenen des Krankenhauses vermittelt und verstanden wird
- regelmäßig auf ihre Angemessenheit und Wirksamkeit überprüft wird

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

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

D-1.2.1 Patientenorientierung

Eines der Ziele der Klinikleitung ist die Ermittlung und Umsetzung der Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten mit dem Ziel der Erhöhung der Patientenzufriedenheit. Dabei werden die relevanten behördlichen und gesetzlichen Forderungen berücksichtigt. Im Folgenden werden die Grundsätze aufgezählt, die die Patientenorientierung am Krankenhaus Porz am Rhein charakterisieren.

- Die Zufriedenheit der Patienten, ihrer Angehörigen und der externen Dienstleister als Kunden ist oberste Zielsetzung des Hauses
- Die fachliche Qualität des Handelns durch die laufende Anpassung von Diagnostik

und Therapie an den medizinischen Fortschritt wird den Patienten zugesichert

- Das Leistungsangebot und der Leistungsumfang orientiert sich am aktuellen Bedarf und an den individuellen Bedürfnissen der Patienten und Kunden
- Die interne Organisationsstruktur wird ausgerichtet an den Bedürfnissen der Patienten im Sinne eines effizienten Behandlungsablaufes
- Die Individualität der Patienten wird respektiert. Ihr Bedürfnis nach Aufmerksamkeit, menschlicher Wärme und Information wird beachtet
- Durch kontinuierliche Befragungen und Umsetzung der Ergebnisse wird die Zufriedenheit der Patienten optimiert werden
- Die Eigenständigkeit der Patienten wird durch Angebote von Information und Schulungen für Patienten und Angehörige gefördert
- Das Haus sorgt durch die Vernetzung und Kooperation mit dem ambulanten Sektor auch nach Entlassung für eine Kontinuität in der Versorgung und für eine bestmögliche Nachsorge

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Die oberste Leitung des Krankenhauses Porz am Rhein legt die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele fest. Die Politik des Krankenhauses enthält die Verpflichtung zur kontinuierlichen Verbesserung der Prozesse und zur Einhaltung aller relevanten Gesetze und Verordnungen.

Die Leitung stellt sich der Verpflichtung, die bestmögliche Patientenversorgung zu gewährleisten, durch:

- Festlegung der Qualitätspolitik
- Benennung eines Mitglieds der Leitung, das die Befugnis hat, das Qualitätsmanagementsystem festzulegen, zu verwirklichen, aufrechtzuerhalten und dessen Leistungsfähigkeit zu beurteilen
- Realisierung behördlicher Auflagen und gesetzlicher Vorgaben
- Schaffung und Erhaltung des Bewusstseins über die Wichtigkeit der Patientenperspektive bei allen Mitarbeitern und bei allen Tätigkeiten
- Festlegung der Verantwortung und Befugnis von Personal in leitender, ausführender und prüfender Funktion
- Sicherung der Zusammenarbeit zwischen Berufsgruppen und Abteilungen
- Sicherstellung der zeitgerechten und kontinuierlichen Erbringung von Klinikleistungen
- Die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems
- Die regelmäßige Bewertung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems
- Errichtung und Umsetzung der Elemente des Qualitätsmanagementsystems
- Die regelmäßige Ermittlung und Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen
- Prüfung der Qualität der medizinischen Leistungen, die von anderen Leistungserbringern im Auftrag erbracht werden

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Um das Qualitätsmanagementsystem zu entwickeln und ständig zu verbessern, sind die benötigten Ressourcen zur Umsetzung, Überwachung und Verbesserung des Systems in Zusammenarbeit mit den Qualitätsmanagementbeauftragten zu ermitteln, und durch die Klinikleitung zu genehmigen und bereitzustellen.

Die betrifft auch gezielt die MitarbeiterInnen. Die individuellen Fähigkeiten der MitarbeiterInnen werden beachtet und gezielt durch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen weiterentwickelt. Sie werden aufgrund ihrer Fähigkeiten, die sich aus deren Ausbildung, Schulung, Fertigkeiten und Erfahrungen ergeben, spezifisch eingesetzt.

Zur Sicherung der Fähigkeiten, des Qualitätsbewusstseins und des Schulungsbedarfes der MitarbeiterInnen wird der Bedarf ermittelt, gezielt geschult und die Wirksamkeit

überprüft. Die zur Erreichung der Konformität der Behandlungen und Pflegeleistungen erforderlichen Faktoren der Arbeitsumgebung werden durch den Planungsprozess ermittelt.

Die MitarbeiterInnen sind ihrerseits verpflichtet, ihre Qualifikation durch regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zu erhöhen, und ihr erworbenes Wissen am Arbeitsplatz weiter zu geben.

Die Leistungen der MitarbeiterInnen werden anerkannt. Dies erfolgt durch die ehrliche und persönliche Wertschätzung. Sie setzt das gegenseitige Vertrauen und fördert selbiges wieder im Umkehrschluss. Es wird ein kooperativer Führungsstil gepflegt.

Kompetenzen und Verantwortlichkeiten werden klar zugewiesen. Leitende MitarbeiterInnen nehmen ihre Vorbildfunktion in der Mitarbeiterschaft bewusst wahr und entwickeln ihre Führungskompetenz weiter.

Der offene Umgang mit den MitarbeiternInnen wird gepflegt, Informationen werden weitergeleitet, um Entscheidungen nachvollziehbar zu verdeutlichen.

In regelmäßigen Team- und Mitarbeitergespräche werden die Kommunikationsstrukturen systematisiert werden.

Es ist geplant Mitarbeiterbefragungen regelmäßig durchzuführen. Anhand der Ergebnisse wird fortlaufend die Zufriedenheit der MitarbeiterInnen verbessert und ihre Verbesserungsvorschläge und innovative Ideen werden bei Eignung umgesetzt werden.

Zur Erfüllung des Versorgungsauftrages des Krankenhausplanes von Nordrhein-Westfalen und der eigenen Qualitätsansprüche wird durch die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung die berufliche Qualifizierung gefördert.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Das Krankenhaus betreibt eine wirtschaftliche Betriebsführung in allen Bereichen. Dadurch wird eine größtmögliche Unabhängigkeit, Wettbewerbs- und Entwicklungsfähigkeit gewahrt. Gleichermaßen wird der Versorgungsauftrag erfüllt.

Voraussetzung für eine wirtschaftliche Betriebsführung ist die Kenntnis der erwirkten Kosten und Erlöse in den einzelnen Bereichen. Ermöglicht wird dies durch ein Kosten- und Erlöscontrolling in den Bereichen.

Durch die Optimierung der Organisationsstrukturen und Versorgungsabläufe wird der effiziente Einsatz personeller, apparativer und finanzieller Ressourcen sichergestellt. Rationalisierungspotentiale werden genutzt, ohne die Qualität der angebotenen Leistungen zu beeinträchtigen.

Der bewusste Umgang eines jeden Mitarbeiters mit den vorhandenen Mitteln ist die Grundlage für unsere wirtschaftliche Betriebsführung.

Das Krankenhaus betreibt eine bedarfsgerechte Investitionsplanung. Unmittelbar betroffene MitarbeiterInnen werden in die Entscheidungen eingebunden. Die Planung und Kontrolle der Einnahmen und Ausgaben beruht auf den geltenden Budget- und Wirtschaftsvorschriften. Die Sachgerechtigkeit wird von den Wirtschaftsprüfern regelmäßig bestätigt.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Wertschöpfungsprozesse werden durch das Krankenhaus Porz am Rhein mit der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems validiert werden. Dies betrifft insbesondere Behandlungen und Pflegeleistungen, bei denen sich Optimierungspotenziale ggf. erst dann zeigen, nachdem der gesamte Prozess abgeschlossen wurde.

Die Prozesse werden validiert, um ihre Fähigkeit zur Erreichung der geplanten Ziele nachzuweisen.

Die Maßnahmen für die Prozessvalidierung sind festgelegt und beinhalten als ein Minimum:

- Die Prozessbeschreibung
- Qualifikation der Mitarbeiter
- Verwendung festgelegter Methoden oder Verfahren
- Die Revalidierung des Prozesses

Güter und verwendete Produkte werden über alle Prozessphasen, von der Warenannahme bis zur Verwendung, so gekennzeichnet, dass eine eindeutige Identifikation gegeben und der Prüfstatus bezüglich definierter Kontrollen erkennbar ist. Eine Rückverfolgbarkeit ist durch die Kennzeichnung gegeben.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Die Verantwortlichkeit für die Umsetzung von Verbesserungs-, Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen liegt im Verantwortungsbereich der jeweiligen Abteilung. Jeder Mitarbeiter trägt die Verantwortung für die korrekte Umsetzung an seinem Arbeitsplatz.

Die Verbesserungen werden durch die kontinuierliche Optimierung der Prozesse erreicht. Es ist Aufgabe jedes Mitarbeiters unabhängig von seinem Aufgabengebiet nach Möglichkeiten zur Verbesserung zu suchen, anstatt zu warten, daß solche Gelegenheiten durch Störungen oder Fehler aufgedeckt werden. Jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin wird angewiesen, den direkten Vorgesetzten unverzüglich über erkannte Möglichkeiten zur Verbesserung zu informieren.

In Form von nachstehenden Qualitätsmeldungen können Verbesserungs-, Korrektur- oder Vorbeugemaßnahmen eingeleitet werden. Dies betrifft beispielsweise:

- Beschwerden
- Verbesserungsvorschläge von Seiten der Patienten bzw. Dritten
- Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter
- Informationen über Innovationen anderer Bereiche
- Erkannte Risiken
- Erkannte Fehler

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess des Qualitätsmanagementsystems wird durch die Umsetzung der Qualitätspolitik und der Ziele sowie durch die definierten Prozesse, Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen, Interne Audits, Datenanalyse und Managementbewertung sichergestellt werden.

Zur Beseitigung von Fehlerursachen und das erneute Auftreten von Fehlern werden

gezielte Einzelmaßnahmen bzw. geplante systematische Maßnahmen ergriffen werden. Korrekturmaßnahmen resultieren beispielsweise aus:

- Fehlermanagement (frühzeitiges Erkennen von möglichen bzw. auftretenden Fehlern)
- Patientenreklamationen und -beschwerden
- Internen und externen Qualitätsaudits
- Unfallstatistiken
- Behördenauflagen

Zur Vorbeugung eventueller Qualitätseinbußen werden gezielte Einzelmaßnahmen, sowie geplante systematische Maßnahmen ergriffen. Verfahren für angemessene Vorbeugemaßnahmen können beispielsweise beinhalten:

- Fehlermanagement, d.h. Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen
- Den Gebrauch geeigneter Informationsquellen zur Entdeckung, Analyse und Beseitigung potentieller Fehlerursachen
- Festlegung der erforderlichen Schritte zur Beseitigung der Mängel
- Überwachung der Durchführung und Wirksamkeit
- Vorlage der Informationen zur Bewertung durch die Klinikleitung

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

Das Krankenhaus ist im Begriff ein Qualitätsmanagementsystem umzusetzen, um sicherzustellen, dass die Behandlung und Pflegeleistungen den Anforderungen der Patienten entsprechen, und die zutreffenden behördlichen Anforderungen erfüllt werden. Ziel ist, eine hohe Zufriedenheit der Patienten zu erreichen. Weiterhin soll das Qualitätsmanagementsystem kontinuierlich verbessert werden. Das Qualitätsmanagementsystem gibt den Rahmen vor, wie die Qualität gelenkt und geleitet werden soll.

Um diese Ansprüche zu erfüllen, erfolgt die Festlegung der erforderlichen Prozesse und deren Wechselwirkung. Hierzu zählen:

- Definition der Kriterien und Methoden zur Durchführung und Lenkung
- Sicherstellung der erforderlichen Ressourcen und Informationen
- Regelung der Überwachung, Messung und Analyse
- Vereinbarung von allen erforderlichen Maßnahmen, um die geplanten Ergebnisse zu erreichen und ständig zu verbessern

Die Qualitätsplanung erfolgt in Übereinstimmung mit den Forderungen nach Konformität des Qualitätsmanagementsystems gemäß den normativen Anforderungen der EN ISO ff.

Um sicherzustellen, dass die Qualitätsziele und die festgelegten Forderungen an die Behandlungen und Pflegeleistungen erfüllt werden, werden bei der Qualitätsplanung zum Qualitätsmanagementsystem unterschiedliche Methoden eingesetzt, wie beispielsweise:

- Projektmanagement
- Definition der Verantwortungsbereiche
- Festlegung der Kommunikationsstrukturen, wie regelmäßige Besprechungen, Protokollierung etc.
- Strukturierung der Abläufe mittels Prozessbeschreibungen, Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen etc.

Bei der Planung der Realisierungsprozesse werden die Qualitätszielsetzungen berücksichtigt, sowie behördliche, gesetzliche und andere Vorgaben und Vorschriften eingehalten.

D-2 Qualitätsziele

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Die Klinikleitung des Krankenhauses Porz am Rhein ist im Begriff sicherzustellen, dass für die Organisationseinheiten messbare Qualitätsziele mit entsprechenden Bewertungskriterien festgelegt sind. Die Qualitätsziele dienen der Umsetzung der Qualitätspolitik des Hauses.

Die Ausrichtung der Qualitätsziele basiert insbesondere auf Kundenerwartungen und den Anforderungen an ein modernes Krankenhaus, das der Nachfrage nach einer qualitativ hochwertigen medizinischen Leistungserbringung entspricht.

Folgende Ziele werden u.a. verfolgt:

- Kontinuierliche Verbesserung einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung
- Zufriedene Patienten
- Erhöhung der Kundenzufriedenheit
- Qualitätsorientierte Mitarbeiter
- Eine effiziente Organisation
- Strukturierung der Mitarbeiterführung (Kommunikation mit Mitarbeitern, Informationen, Lob)
- Vorkehrungen zum Schutz der Gesundheit und der Sicherheit am Arbeitsplatz
- Reduzierung von Haftungsrisiken
- Das Einhalten von finanziellen Budgets

Ziel ist die Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern gleichermaßen. Durch regelmäßige Befragungen dieser Gruppen wird der Erreichungsgrad dieses Qualitätszieles ermittelt und analysiert werden, und die Erkenntnisse zur weiteren Verbesserung des Gesamtkonzepts genutzt werden.

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems ist regelmäßig durch Interne Audits zu überprüfen. Die Audits werden nach einem Auditplan durchgeführt, den die Qualitätsmanagementbeauftragten erstellen.

Dabei wird geprüft, ob die eingeführten Regelungen wirksam umgesetzt werden, das Qualitätsmanagementsystem aufrecht erhalten wird, und den Anforderungen der Norm und den vom Krankenhaus Porz am Rhein selbst festgelegte Regelungen entspricht.

Die Qualitätsmanagementbeauftragten sind für die Planung und die Koordination der Durchführung der Audits verantwortlich. Der jährliche Auditplan wird vorab erstellt werden.

Bei Problemen, die mit der Qualität der Behandlungen und Pflegeleistungen zusammenhängen, sind durch die Qualitätsmanagementbeauftragten kurzfristig außerplanmäßige Audits anzusetzen.

Im Falle von identifizierten Fehlern sind Maßnahmen zur Beseitigung der Fehler und ihrer Ursachen einzuleiten. Die Wirksamkeit von Maßnahmen wird verifiziert.

Die definierten Ziele sind nach Möglichkeit mit Kennzahlen zu hinterlegen. Dadurch wird der Grad der Zielerreichung transparent. Anhand der Kennzahlenermittlung wird auch offensichtlich, falls ein Ziel unzureichend definiert oder ggf. nicht erreichbar ist. Rückschlüsse auf die Prozesse oder eventuell gegebenem Optimierungsbedarf sind anhand dieser Kennzahlen möglich, so daß hierdurch ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess eingeleitet werden kann.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Die Qualitätsziele des Krankenhauses Porz am Rhein sind regelmäßig zu kommunizieren. Dies kann erfolgen über die Betriebsversammlung, Hauszeitung, gemeinsame Workshops, regelmäßige Besprechungen in den unterschiedlichen Bereichen sowie auf der Ebene einzelner Mitarbeitergespräche.

Verschiedene Möglichkeiten der Informationsweitergabe leisten einen hohen Beitrag zur Transparenz im Bereich des Qualitätsmanagementsystems am Krankenhaus Porz am Rhein.

Das Intranet des Krankenhauses wird gemäß den Anforderungen an eine zeitgemäße Kommunikationsplattform für alle Mitarbeiter überarbeitet werden. Dadurch wird sichergestellt, daß jederzeit an jedem Arbeitsplatz die Informationen auf aktuellstem Stand für alle Mitarbeiter gleichermaßen zugänglich sind, und ein einheitlicher Informationsstand für alle Mitarbeiter sichergestellt ist. Alle Qualitätsmanagement relevanten Informationen befinden sich im Intranet und sind damit für alle Mitarbeiter zugänglich.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus Porz am Rhein ist im Begriff ein Qualitätsmanagementsystem unter Einbeziehung aller Mitarbeiter auf allen Ebenen einzuführen. Die dazu erforderliche Organisationsstruktur wird im Folgenden dargestellt:

Lenkungsausschuß

Der Lenkungsausschuß hat eine für das Krankenhaus repräsentative Rolle. Durch ihn als Gremium wird das Qualitätsmanagementsystem gelenkt werden. Der Lenkungsausschuß ist die oberste Entscheidungsebene bei der Implementierung des Qualitätsmanagementsystems. Er setzt sich aus Mitgliedern der Krankenhausleitung, dem Betriebsrat, den Qualitätsmanagementbeauftragten und weiteren Mitarbeitern unterschiedlicher Hierarchieebenen zusammen. Im Sinne der Einführung des Qualitätsmanagementsystems trägt er Verantwortung für:

- Kontrolle der Entwicklung und Implementierung des Qualitätsmanagementsystems
- Unterstützung der Qualitätsmanagementbeauftragten als Projektleiter
- Wirtschaftliche Nutzung vorhandener Ressourcen
- Förderung des Erreichens der gesetzten Ziele und Messung und des Zielerreichungsgrades
- Sicherung eines kooperativen und zielorientierten Klimas im Verlauf
- Genehmigung von selektierten, durch die Qualitätsmanagementbeauftragten vorgeschlagenen QM-Projekten und Meilensteinen, die eine fachabteilungsübergreifende Relevanz haben
- Genehmigung von Qualitätsmanagement-Dokumentationen mit fach- u.

berufsgruppenübergreifender Relevanz (z.B. Prozessbeschreibungen, Qualitätsmanagementhandbuch etc.)

- Prioritäten entsprechend der Situation im Krankenhaus setzen, Projekte forcieren
- Entscheidung über die Weiterführung oder den Abbruch von durch den Lenkungsausschuß beauftragten Projekten
- Entscheidungsinstanz für verfahrens-, qualitäts- und umsetzungsbedingten Konfliktsituationen

Der Lenkungsausschuß wird regelmäßig über die Aktivitäten der Teilprojekte informiert und regelmäßig tagen.

Qualitätsmanagementbeauftragte

Die Leitung der Entwicklung, Implementierung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagements obliegt den obersten Beauftragten der Klinikleitung in Fragen des Qualitätsmanagements.

Ihre Aufgaben und Befugnisse sind:

- Aufbau, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems gemäß den normativen Anforderungen EN ISO 9001:2008
- Planung, Steuerung, Überwachung und Sicherstellung von Kommunikationsstrukturen
- Berichterstattung über den Status des QM-Gesamtprojektes an den Lenkungsausschuß und an die Geschäftsführung
- Festlegen von Ziel, Umfang, Qualität und Termine für alle Teilprojekte und Projekt sowie Sicherung der Zielerreichung (Projektsteuerung)
- Verteilung und Koordination konkreter Aufgaben an die QM-Boten
- Fokussieren der Kommunikation über die Teilprojekte
- Organisation bereichsübergreifender Aktivitäten
- Moderation von Sitzungen und Workshops incl. Vor- und Nachbereitung (Lenkungsausschuß, QM-Boten-Sitzungen, ausgewählte Projektsitzungen, Unterstützung bei Anfragen durch QM-Boten u. Projektleiter)
- Pflichtteilnahme an den bestehenden Sitzungen wie Hygienekommission, Arbeitsschutzausschuß etc.
- Punktuelle, bedarfs- und themenbezogene Teilnahme an Chefarztsitzungen, Betriebsleitungssitzung, Abteilungsbesprechung, Arzneimittelkommission gem. Tagesordnungspunkt
- Schaffen von Synergien bei Methodik und Information
- Kontrolliert den Verlauf der Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems und ist vorgelagerte Eskalations- und Entscheidungsinstanz für den Lenkungsausschuß
- Vorgelagerte Eskalations- und Entscheidungsinstanz für den Lenkungsausschuß
- Verantwortlich für die jederzeitige Bereitstellung der aktuellen Version des Qualitätsmanagementhandbuches
- Beratung aller Abteilungen und Bereiche in Fragen des Qualitätsmanagements
- Erstellung, Koordination und Genehmigung bereichsübergreifender Qualitätsmanagementregelungen
- Entscheidung bei der Umsetzung und Einhaltung von durch den Lenkungsausschuß freigegebene Verfahrensanweisungen
- Durchführung interner Audits zur Überprüfung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems
- Qualitätsberichterstattung an die Klinikleitung
- Organisation und Durchführung der QM-relevanten Fortbildungen und Schulungen, z.B. für die QM-Boten
- Organisation des Qualitätsmeldewesens (Vorschläge, Fehler etc.)

- Durchführung von Projekten im Auftrag der Geschäftsführung
- Auswahl von Projekten zur Entscheidungsvorlage für den Lenkungsausschuß in Abstimmung mit der Projektleitungsgruppe

Sie sind weisungsbefugt in allen Fragen des Qualitätsmanagements und können sich lückenlos über sämtliche Qualitätsbelange informieren. Die fortlaufend begleitende Pflege des Qualitätsmanagementsystems und die Realisierung von aus Überprüfung resultierenden Verbesserungen des Qualitätsmanagementsystems liegt in ihrer Verantwortung.

Qualitätsmanagement-Boten bilden das Qualitätsmanagement-Team

Das Qualitätsmanagement-Team am Krankenhaus Porz am Rhein setzt sich aus Qualitätsmanagementboten zusammen. Durch den direkten Zugang zu den Qualitätsmanagementbeauftragten und zur Belegschaft als Informationsquelle leistet das Qualitätsmanagement-Team eine aktive, team- und ergebnisorientierte Entwicklungs- und Aufbauarbeit.

Jeder Qualitätsmanagementbote vertritt eine oder mehrere organisatorische Einheiten des Krankenhauses bzw. hat einen bestimmten, ggf. übergeordneten, Arbeitspaket- oder Projektauftrag. In der Summe werden so alle organisatorischen Einheiten des Krankenhauses vertreten. Die Aufgaben der einzelnen Qualitätsmanagementboten beinhalten:

- Verantwortliche, zielorientierte Durchführung von (Teil)projekten) bzw. Arbeitspaketen in definiertem zeitlichem Rahmen
- Regelmäßige, unaufgeforderte Information an die Qualitätsmanagementbeauftragten über
 - den aktuellen Stand
 - formale und organisatorische Änderungen in den relevanten Bereichen
 - Regelmäßige, unaufgeforderte Lieferung von Arbeitsergebnissen wie Verfahrensanweisungen, Ablaufbeschreibungen etc. an die Qualitätsmanagementbeauftragten
- Verantwortlich für die Entwicklung und Umsetzung von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen etc. gemäß dem Projektauftrag in den dafür relevanten Bereichen des Krankenhauses
- Sicherstellung der Kommunikations- und Informationsstrukturen den Projektauftrag betreffend
- Umgehende Information an die Qualitätsmanagementbeauftragten bei inhaltlichen oder zeitlichen Verzögerungen, nicht Umsetzbarkeit etc.
- Leitung von themenorientierten Qualitätsmanagement-Arbeitskreisen
- Vorbereitung von Arbeitskreisen sowie deren strukturierter Führung
- Moderation von Arbeitskreissitzungen
- Strukturiertes Erzielen von Ergebnissen

Die Qualitätsmanagement-Boten sind für einen effektiven und effizienten Ablauf der Arbeitskreise verantwortlich, sie bieten Anleitung, Hilfestellung sowie Vorbereitung der schriftlichen Dokumentation nach festgelegten Kriterien bei der Erarbeitung von Prozessen.

Eine weitere Funktion der Qualitätsmanagement-Boten ist die regelmäßige interne Auditierung der Bereiche.

Sie erwerben im Rahmen hausinterner Schulung Fähigkeiten, gezielte Begehungen und Auditierungen nach festgelegten Anforderungen durchzuführen. Zu diesen Aufgaben

gehören:

- Überprüfung der Arbeitsabläufe im Hinblick auf eine strukturierte, systematische und praktikable Arbeitsweise unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit
- Sicherstellung optimaler Arbeitsbedingungen zur bestmöglichen Patientenversorgung und einer hohen Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Sicherstellung von Handlungsvorgaben der Qualitätsmanagementdokumentation und der real gelebten Prozesse
- Gewährleistung eines gelebten kontinuierlichen Verbesserungsprozesses

Qualitätsmanagement-Arbeitskreise

Die Qualitätsmanagement-Arbeitskreise stehen unter Leitung und Moderation einzelner Qualitätsmanagement-Boten. Sie werden je nach Notwendigkeit projektbegleitend oder temporär und meist themenbezogen gebildet.

Ihre Aufgabe ist

- Schnittstellenübergreifende Bearbeitung spezieller Themen und Anforderungen
- Unterstützung bei speziellen ablauforganisatorischen und fachlichen Fragestellungen durch intensive problemorientierte Bearbeitung und Detailklärung und –abstimmung
- Definition von Prozesseignern

Prozess-Eigner

Die im Qualitätsmanagementsystem gemeinsam erstellten Prozesse werden einer ständigen Überwachung unterzogen. Bestimmte Kernprozess des Qualitätsmanagementsystems werden jeweils einem Prozess-Eigner zugeordnet.

Er ist Ansprechpartner für alle, in seinem Prozess betreffenden Aspekte: „nach innen“ – d.h. für die Mitarbeiter die in einen Prozess involviert sind – und „nach außen“ – d.h. für alle anderen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Hauses und die Patienten. Der Prozess-Eigner stimmt seine Aktivitäten, wenn immer notwendig, mit dem Qualitätsmanagement-Team sowie dem Qualitätsmanagement-Beauftragten und ggf. mit der Geschäftsleitung ab.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem unterliegt dem kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Um diesem nachzukommen, werden unterschiedliche Instrumente angewendet. Hierzu zählen beispielsweise die Auditierung und das Beschwerdemanagement.

Auditierung

Bei regelmäßigen Begehungen einzelner Bereiche durch, als „Interne Auditoren“ geschulte, MitarbeiterInnen werden die unterschiedlichen Organisationsbereiche des Krankenhauses regelmäßig geprüft. Entscheidend ist die gemeinsame, kritische Bewertung insbesondere patienten- und kundenorientierter Abläufe im Krankenhaus. Auf Listen werden Maßnahmen systematisch erfasst, die dann einer strukturierten Abarbeitung unterliegen.

Beschwerdemanagement

Durch ein strukturiertes Beschwerdemanagement werden Optimierungspotentiale aus

unterschiedlichen Perspektiven eingefordert und genutzt.

Den Patienten stehen auf den Stationen Fragebogen zur Verfügung, die regelmäßig ausgewertet werden. Den verantwortlichen Abteilungsleitern bzw. der Geschäftsführung werden die Beschwerden vorgelegt. Nach entsprechender Stellungnahme wird die Ursächlichkeit analysiert. Im Anschluß dazu werden Maßnahmen festgelegt, um die Ursächlichkeiten der Beschwerden zu beheben.

Patientenbefragung

Eine Patientenbefragung wurde im Mai/Juni 2009 durchgeführt. Die Auswertung erfolgt im Juli 2009.

Pflegestandards

Zur Gewährleistung einer an den Bedürfnissen der Patienten orientierten Pflegequalität unter Einhaltung der gesetzlichen und wirtschaftlichen Grundlagen wurden am Krankenhaus Porz am Rhein Pflegestandards entwickelt und implementiert.

Durch die kontinuierliche Weiterentwicklung der Pflegestandards wird ein einheitliches Vorgehen und eine gute Pflegequalität garantiert, das die Bedürfnisse der Patienten berücksichtigt. Die Inhalte der nationalen Expertenstandards sind Grundlage der Festlegungen.

Pflegestandards sind ein Instrument zur Qualitätsentwicklung. Sie ermöglichen einen Soll-Ist-Vergleich. Die schriftlich fixierten Richtlinien bestimmen, wie die Pflegemaßnahmen, entsprechend der Qualifikation der Pflegekräfte auf der betreffenden Station, durchgeführt werden. Die Arbeitsgruppen zur Erstellung und Überarbeitung von Standards treffen sich monatlich. Die Überprüfung der Pflegestandards erfolgt spätestens alle zwei Jahre.

Im Rahmen der Überprüfung werden Dokumentationskontrollen und Pflegevisiten durchgeführt. Die Anwendbarkeit der Standards wird anhand der Anzahl der Abweichungen gemessen. Die Überprüfung erfolgte mit Hilfe von Prüfdokumenten. Die Ergebnisse werden in einem Prüfbericht zum jeweiligen Standard dokumentiert. Auf Grundlage der Überprüfung werden Korrekturmaßnahmen, Fehlerbeseitigungsmaßnahmen und Vorbeugungsmaßnahmen festgelegt. Die Standards werden regelmäßig überarbeitet um neuste fachliche und ablauforganisatorische Erkenntnisse mit einzubringen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der Regelversorgung von rund 120.000 Einwohnern erfolgte auf der interdisziplinären Intensivstation im Jahr 2006 der Aufbau einer Schlaganfallbehandlungseinheit mit vier Betten als regionales Schlaganfallzentrum. Die erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 erfolgte im Dezember 2006. Das Krankenhaus Porz betreut jährlich über 200 Schlaganfallpatienten und wird von dem am Haus stationiertem Notarzteinheit (NEF) der Stadt Köln angefahren.

Im Rahmen der Einrichtung der zertifizierten Schlaganfallbehandlungseinheit strebt das Krankenhaus Porz am Rhein eine optimierte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Internisten, Neurologen, Neurochirurgen, Chirurgen im Krankenhaus sowie den niedergelassenen Fachärzten, Rehabilitationskliniken und Krankenkassen an. Mittelfristig und unter Einbeziehung und Optimierung des NEF-Konzeptes soll eine

bestmögliche Betreuung für die Patienten des Einzugsgebietes gewährleistet werden. Mit den Aktivitäten soll dazu beigetragen werden, die neurologischen Folgeschäden nach einem Schlaganfall für den Patienten nachhaltig zu senken. Möglichst vielen Patienten soll aufgrund dieses integrativen Versorgungskonzeptes nach einem durchgemachten Schlaganfall ermöglicht werden, wieder ein normales Leben führen zu können.

Mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in der Zentralsterilisation nach den Normen DIN EN ISO 9001 und DIN EN ISO13485 wird in einem weiteren Projekt eine hohe Anforderungen an die Entwicklung eines Qualitätsmanagementsystems am Haus gestellt. Es wurden Arbeitsabläufe umfassend neu definiert und dokumentiert, welche den Umgang mit Medizinprodukten regeln um so im medizinischen Bereich dem Anwender, d. h. dem Arzt und Pflegepersonal im Krankenhaus, die Gewähr für den Einsatz einwandfreier Produkte geben, und der qualitativ hochwertigen Versorgung der Patienten gerecht werden. Das Krankenhaus Porz am Rhein stellt sich dabei dem hohen Anspruch der kombinierten Anforderungen zweier unterschiedlicher Normen sowie dem nachweislich geprüften Erfüllen der Anforderungen des Robert-Koch-Instituts (RKI-Richtlinien).

Um die höchst mögliche Sicherheit in den Abläufen nachweislich erreicht zu haben wurde der Bereich im Juli 2007 erfolgreich vom TÜV zertifiziert.

Ziel dieses Qualitätsmanagementprojekts ist es, eine gleich bleibende, und wenn möglich, verbesserte Produktqualität mit einwandfreier Qualitätssicherung unter Berücksichtigung des derzeitigen Standes der Technik, der geltenden Gesetze, Normen und Vorschriften sowie den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zu Gunsten der Sicherheit der Patienten des Hauses bieten zu können.

Bis zum Ende des Jahres 2009 soll die Vorbereitung zur Zertifizierung des Prozesses der stationären Patientenversorgung Erwachsener abgeschlossen sein. Dieser Kernprozess des Krankenhauses umfasst alle Regelungen die für die Patientenversorgung Erwachsener von zentraler Bedeutung sind. In Stationshandbüchern werden alle relevanten Abläufe der Versorgung Erwachsener beschrieben. An den Schnittstellen werden die Vereinbarungen zur Abstimmung der Zusammenarbeit mit den unterstützenden Abteilungen als Qualitätsvereinbarungen schriftlich fixiert. Die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen sind im QM Handbuch hinterlegt. Durch diese Maßnahme wird die Bedeutung der Versorgung der Patienten hervorgehoben. Ziel ist eine gleichbleibend gute Versorgung Patienten zu gewährleisten. Anschließend erfolgt eine schrittweise Erweiterung des Zertifikates um andere Bereiche. Im Rahmen der Vorbereitung zur Zertifizierung wurde auch ein OP-Statut erstellt, in dem alle wichtigen Abläufe im OP geregelt sind.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Jährlich wird das Qualitätsmanagementsystem von der Klinikleitung in Zusammenarbeit mit den Qualitätsmanagementbeauftragten bewertet, um dessen Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit zu beurteilen sowie Verbesserungspotentiale abzuleiten und den Änderungsbedarf ermitteln zu können.

Grundlage für die Managementbewertung des Qualitätsmanagementsystems sind die Ergebnisse aus internen Audits, Patientenrückmeldungen in Bezug auf die Behandlungen, sowie Pflegeleistungen.

Die Ergebnisse der internen Audits münden bei Abweichungen in den Prozess

„Korrektur- oder Vorbeugungsmaßnahmen“, die durch festgelegte Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten abgearbeitet werden und zu einer ständigen Verbesserung des Systems führen. Bei Abweichungen zu vorher definierten Zielen werden die Ursachen analysiert und entsprechende Korrekturmaßnahmen eingeleitet.

Die Ergebnisse der Systembewertung werden dokumentiert und enthalten Maßnahmen im Hinblick auf den kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Das Krankenhaus Porz am Rhein stellt sich gezielt der Bewertung ihres Qualitätsmanagementsystems von Externen:

So wurde im Dezember 2006 die Schlaganfallbehandlungseinheit erfolgreich von einem unabhängigen Zertifizierer auf Konformität mit der Norm für Qualitätsmanagementsysteme nach DIN EN ISO 9001 bestätigt.

Die erfolgreiche Zertifizierung der Zentralsterilisation nach den Normen DIN EN ISO 9001, DIN EN ISO 13485 sowie dem hohen Hygienestandard nach den Richtlinien des Robert Koch Instituts wurde im Juli 2007 erfolgreich durchgeführt.

Die Mitarbeiter/innen arbeiten mit einem hohem Engagement darauf hin, sich die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001 im gesamten Krankenhaus durch unabhängige Prüfung Externer im Rahmen einer Zertifizierung bestätigen lassen zu können.