

Städtisches Klinikum Solingen gemeinnützige GmbH

QUALITÄTSBERICHT 2023



STÄDTISCHES KLINIKUM
Solingen

INHALTSVERZEICHNIS

	Einleitung	20
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	21
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	21
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	22
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	22
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	22
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	25
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	26
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	28
A-9	Anzahl der Betten	29
A-10	Gesamtfallzahlen	29
A-11	Personal des Krankenhauses	30
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	37
A-13	Besondere apparative Ausstattung	50
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA	51 gemäß § 136c Absatz 4 SGB V
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	53
B-[1]	Med. Klinik I, Klinik für Gastroenterologie und Onkologie	53
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	53
B-[1].1.2	Ärztliche Leitung	53
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	54
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	54
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	56
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	57
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	58

B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	60
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	61
B-[1].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	62
B-[1].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	63
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[1].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	64
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	64
Berufsgenossenschaft		
B-[1].11	Personelle Ausstattung	64
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	64
B-[1].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	65
B-[1].11.1.2	Zusatzweiterbildung	65
B-[1].11.2	Pflegepersonal	65
B-[1].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	67
Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B-[1].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	67
B-[2]	Medizinische Klinik II - Klinik für Kardiologie mit Department für	68
Rhythmologie		
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	68
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	68
B-[2].1.2	Ärztliche Leitung	68
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	69
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der	69
Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	70
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	70
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	71
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	72
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	74
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	76
B-[2].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	76
B-[2].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	76
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	76
B-[2].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	77

B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	78
B-[2].11	Personelle Ausstattung	78
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	78
B-[2].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	79
B-[2].11.1.2	Zusatzweiterbildung	79
B-[2].11.2	Pflegepersonal	79
B-[2].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	80
B-[2].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	81
B-[3]	Medizinische Klinik III, Klinik für Geriatrie, Allgemeine Innere	82
	Medizin und Nephrologie mit Department für Nephrologie	
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	82
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	82
B-[3].1.2	Ärztliche Leitung	82
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	84
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	86
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	87
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	89
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	90
B-[3].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	91
B-[3].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	91
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	91
B-[3].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	91
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	91
B-[3].11	Personelle Ausstattung	91
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	91
B-[3].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	92
B-[3].11.1.2	Zusatzweiterbildung	92
B-[3].11.2	Pflegepersonal	92

B-[3].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	.....	94
Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse			
B-[3].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	94
B-[4]	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	.....	95
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	95
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	95
B-[4].1.2	Ärztliche Leitung	.....	95
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	95
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der	.....	96
Organisationseinheit/Fachabteilung			
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	96
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	97
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	98
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	99
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	101
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	102
B-[4].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	103
B-[4].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	.....	103
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	.....	103
B-[4].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	104
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	.....	105
Berufsgenossenschaft			
B-[4].11	Personelle Ausstattung	.....	105
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	105
B-[4].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	106
B-[4].11.1.2	Zusatzweiterbildung	.....	106
B-[4].11.2	Pflegepersonal	.....	106
B-[4].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	.....	108
Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse			
B-[4].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	108
B-[5]	Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie	.....	109
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	109
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	109
B-[5].1.2	Ärztliche Leitung	.....	109
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	109

B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	110
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	111
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	111
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	112
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	114
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	115
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	117
B-[5].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	117
B-[5].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	.....	117
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	.....	117
B-[5].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	119
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	.....	120
B-[5].11	Personelle Ausstattung	.....	120
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	120
B-[5].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	121
B-[5].11.1.2	Zusatzweiterbildung	.....	121
B-[5].11.2	Pflegepersonal	.....	121
B-[5].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	.....	123
B-[5].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	123
B-[5].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	.....	123
B-[6]	Klinik für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie	.....	124
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	124
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	124
B-[6].1.2	Ärztliche Leitung	.....	124
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	125
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	125
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	125
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	126
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	127
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	128

B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	130
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	131
B-[6].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	132
B-[6].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	133
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	133
B-[6].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	134
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	134
Berufsgenossenschaft		
B-[6].11	Personelle Ausstattung	134
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	134
B-[6].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	135
B-[6].11.1.2	Zusatzweiterbildung	135
B-[6].11.2	Pflegepersonal	135
B-[6].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	137
Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B-[6].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	137
B-[7]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Senologie	138
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	138
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	138
B-[7].1.2	Ärztliche Leitung	138
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	139
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der	139
Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	140
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	140
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	141
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	143
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	144
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	146
B-[7].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	146
B-[7].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	148
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	148
B-[7].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	149
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	151
Berufsgenossenschaft		

B-[7].11	Personelle Ausstattung	151
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	151
B-[7].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	151
B-[7].11.1.2	Zusatzweiterbildung	152
B-[7].11.2	Pflegepersonal	152
B-[7].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	153
Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B-[7].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	153
B-[8]	Klinik für Urologie und Kinderurologie	155
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	155
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	155
B-[8].1.2	Ärztliche Leitung	155
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	155
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der	156
Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	156
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	157
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	158
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	159
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	161
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	162
B-[8].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	162
B-[8].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	163
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	163
B-[8].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	165
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	166
Berufsgenossenschaft		
B-[8].11	Personelle Ausstattung	166
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	166
B-[8].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	166
B-[8].11.1.2	Zusatzweiterbildung	166
B-[8].11.2	Pflegepersonal	167
B-[8].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	168
Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B-[8].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	168

B-[9]	Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-Hals- & Schilddrüsenchirurgie, Plastische Gesichtschirurgie	.....	169
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	169
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	169
B-[9].1.2	Ärztliche Leitung	.....	169
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	170
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	170
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	171
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	171
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	172
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	174
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	175
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	176
B-[9].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	177
B-[9].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	.....	177
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	.....	177
B-[9].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	179
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	.....	180
B-[9].11	Personelle Ausstattung	.....	180
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	180
B-[9].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	181
B-[9].11.1.2	Zusatzweiterbildung	.....	181
B-[9].11.2	Pflegepersonal	.....	181
B-[9].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	.....	182
B-[9].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	183
B-[10]	Klinik für Kinder und Jugendliche	.....	184
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	184
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	184
B-[10].1.2	Ärztliche Leitung	.....	184
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	185
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	185

B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	186
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	186
B-[10].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	187
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	189
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	190
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	192
B-[10].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	192
B-[10].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	192
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	193
B-[10].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	193
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	193
Berufsgenossenschaft		
B-[10].11	Personelle Ausstattung	193
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	193
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	194
[10].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung	194
[10].11.1.2		
B-[10].11.2	Pflegepersonal	194
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	195
[10].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	196
[10].11.2.2		
B-[11]	Klinik für Neurochirurgie	197
B-[11].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	197
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel	197
B-[11].1.2	Ärztliche Leitung	197
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	197
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der	198
Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	199
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	199
B-[11].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	200
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	202
B-[11].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	203

B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	205
B-[11].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	205
B-[11].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	206
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	206
B-[11].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	206
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	206
Berufsgenossenschaft		
B-[11].11	Personelle Ausstattung	206
B-[11].11.1	Ärzte und Ärztinnen	206
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	207
[11].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung	207
[11].11.1.2		
B-[11].11.2	Pflegepersonal	207
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	208
[11].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	209
[11].11.2.2		
B-[12]	Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Palliativmedizin	210
B-[12].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	210
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel	210
B-[12].1.2	Ärztliche Leitung	210
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	211
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der	211
Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	212
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	213
B-[12].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	214
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	215
B-[12].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	217
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	218
B-[12].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	219
B-[12].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	219
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	219
B-[12].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	219
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	219

Berufsgenossenschaft

B-[12].11	Personelle Ausstattung	219
B-[12].11.1	Ärzte und Ärztinnen	219
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	220
[12].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung	220
[12].11.1.2		
B-[12].11.2	Pflegepersonal	220
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	222
[12].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	222
[12].11.2.2		
B-[13]	Zentrale Notfallambulanz	223
B-[13].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	223
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel	223
B-[13].1.2	Ärztliche Leitung	223
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	223
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der	224
Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-[13].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	226
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD	227
B-[13].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	227
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	227
B-[13].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	227
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	227
B-[13].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	227
B-[13].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	230
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	230
B-[13].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	230
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	230
Berufsgenossenschaft		
B-[13].11	Personelle Ausstattung	230
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen	230
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	231

B-	Zusatzweiterbildung	231
[13].11.1.2		
B-[13].11.2	Pflegepersonal	231
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	233
[13].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	233
[13].11.2.2		
B-[14]	Abteilung für Palliativmedizin	234
B-[14].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	234
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel	234
B-[14].1.2	Ärztliche Leitung	234
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	234
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der	235
	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-[14].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	235
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	236
B-[14].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	237
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	238
B-[14].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	239
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	239
B-[14].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	240
B-[14].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	240
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	240
B-[14].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	240
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	240
	Berufsgenossenschaft	
B-[14].11	Personelle Ausstattung	240
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen	240
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	241
[14].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung	241
[14].11.1.2		
B-[14].11.2	Pflegepersonal	241
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	243
[14].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	

B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	243
[14].11.2.2		
B-[15]	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	244
B-[15].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	244
B-[15].1.1	Fachabteilungsschlüssel	244
B-[15].1.2	Ärztliche Leitung	244
B-[15].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	244
B-[15].3	Medizinische Leistungsangebote der	245
	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-[15].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	246
B-[15].6	Hauptdiagnosen nach ICD	246
B-[15].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	246
B-[15].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	246
B-[15].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	248
B-[15].7.2	Kompetenzprozeduren	249
B-[15].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	249
B-[15].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	249
B-[15].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	250
B-[15].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	250
B-[15].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	250
B-[15].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	250
	Berufsgenossenschaft	
B-[15].11	Personelle Ausstattung	251
B-[15].11.1	Ärzte und Ärztinnen	251
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	251
[15].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung	251
[15].11.1.2		
B-[15].11.2	Pflegepersonal	251
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	252
[15].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	252
[15].11.2.2		
B-[16]	Belegabteilung für Strahlenheilkunde	253
B-[16].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	253

B-[16].1.1	Fachabteilungsschlüssel	253
B-[16].1.2	Ärztliche Leitung	253
B-[16].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	253
B-[16].3	Medizinische Leistungsangebote der	254
Organisationseinheit/Fachabteilung		
B-[16].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	254
B-[16].6	Hauptdiagnosen nach ICD	255
B-[16].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	255
B-[16].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	255
B-[16].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	255
B-[16].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	255
B-[16].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	255
B-[16].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	255
B-[16].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	255
B-[16].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	255
B-[16].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der	256
Berufsgenossenschaft		
B-[16].11	Personelle Ausstattung	256
B-[16].11.1	Ärzte und Ärztinnen	256
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	256
[16].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung	256
[16].11.1.2		
B-[16].11.2	Pflegepersonal	256
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	256
[16].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	256
[16].11.2.2		
B-[16].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in	257
Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik		
B-[17]	Hämatologie und internistische Onkologie	258
B-[17].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	258
B-[17].1.1	Fachabteilungsschlüssel	258
B-[17].1.2	Ärztliche Leitung	258
B-[17].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	258

B-[17].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	259
B-[17].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	260
B-[17].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	260
B-[17].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	261
B-[17].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	263
B-[17].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	264
B-[17].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	265
B-[17].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	265
B-[17].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	.....	265
B-[17].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	.....	265
B-[17].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	266
B-[17].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	.....	266
B-[17].11	Personelle Ausstattung	.....	266
B-[17].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	266
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	266
[17].11.1.1			
B-	Zusatzweiterbildung	.....	266
[17].11.1.2			
B-[17].11.2	Pflegepersonal	.....	266
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte	.....	267
[17].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	.....	267
[17].11.2.2			
B-[17].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	.....	267
B-[18]	Klinik für Neurologie	.....	268
B-[18].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	268
B-[18].1.1	Fachabteilungsschlüssel	.....	268
B-[18].1.2	Ärztliche Leitung	.....	268
B-[18].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	268
B-[18].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	269
B-[18].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	269

B-[18].6	Hauptdiagnosen nach ICD	269
B-[18].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	270
B-[18].6.2	Kompetenzdiagnosen	271
B-[18].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	271
B-[18].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	273
B-[18].7.2	Kompetenzprozeduren	273
B-[18].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	273
B-[18].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	273
B-[18].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	273
B-[18].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	273
B-[18].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	274
B-[18].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	274
B-[18].11	Personelle Ausstattung	274
B-[18].11.1	Ärzte und Ärztinnen	274
B-[18].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	274
B-[18].11.1.2	Zusatzweiterbildung	275
B-[18].11.2	Pflegepersonal	275
B-[18].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	276
B-[18].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	276
B-[18].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	276
C	Qualitätssicherung	277
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	277
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	279
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	280
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	280
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei	280

Nichterreichen der Mindestmenge

Qualitätsbericht 2023

C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136	.....	282
	Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V		
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach	.....	283
	§ 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V		
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	.....	284
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von	.....	307
	Arzneimitteln für neuartige Therapien		

Einleitung

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Titel, Vorname, Name

Leitung Qualitätsmanagement

Telefon

Nicole Ahrens

Fax

0212 547 2694 0212 547 2130
ahrens.nicole@klinikumsolingen.de

E-Mail

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Medizinischer Geschäftsführer

Titel, Vorname, Name

Prof. Dr. med. Thomas Standl, MHBA

Telefon

0212 547 2211

Fax

0212 547 2740

E-Mail

MedGF@klinikumsolingen.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses

<https://www.klinikumsolingen.de>

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	QB Solingen 2023
PLZ	42653
Ort	Solingen
Straße	Gotenstraße
Hausnummer	1
IK-Nummer	260510871
Standort-Nummer	771176000
Standort-Nummer alt	0
Telefon-Vorwahl	0212 5470
Telefon	info@klinikumsolingen.de https://www.klinikumsolingen.de
E-Mail	
Krankenhaus-URL	

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Heike Zinn
Telefon	0212 547 2751 0212 547 2753
Fax	zinn@klinikumsolingen.de
E-Mail	
Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännischer Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Martin Eversmeyer
Telefon	0212 547 2201

Fax	0212 547 2740 eversmeyer.martin@klinikumsolingen.de
E-Mail	
Ärztliche Leitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Standl, MHBA
Telefon	0212 547 2211
Fax	0212 547 2740
E-Mail	MedGF@klinikumsolingen.de

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	Institutionskennzeichen
1	260510871

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Stadt Solingen öffentlich
Träger-Art	

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

Name der Universität

Universität zur Köln

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
2	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
3	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
4	MP65 - Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien <i>Babymassagekurs, Elterncafé, Stillcafé</i>
5	MP63 - Sozialdienst
6	MP26 - Medizinische Fußpflege <i>und Podologen</i>
7	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit <i>Besichtigung/ Führung Kreißsaal, Vorträge, Informationsveranstaltungen</i>
8	MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen <i>Diabetikerschulungen</i>
9	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
10	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
11	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare <i>Team Familiäre Pflege berät und schult Patienten und Angehörige im stationären Aufenthalt und nach der Entlassung.</i>
12	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen <i>Team Familiäre Pflege berät und schult Patienten und Angehörige im stationären Aufenthalt und nach der Entlassung</i>
13	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
14	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
15	MP51 - Wundmanagement <i>ausgebildete Wundexperten ICW e.V. auf den Stationen</i>

16	MP37 - Schmerztherapie/-management <i>zertifizierter Akutschmerzdienst</i>
17	MP45 - Stomatherapie/-beratung
18	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
19	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
20	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie
21	MP25 - Massage
#	Med.pfleg. Leistungsangebot
22	MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
23	MP67 - Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder
24	MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
25	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
26	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik <i>Nebenstelle Sanitätshaus Köppchen vor Ort</i>
27	MP43 - Stillberatung
28	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
29	MP05 - Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern <i>Babymassage, Bewegungsförderung für Säuglinge 0-8 Monate</i>
30	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot <i>Akutschmerzdienst, Breast Care Nurse, Diabetesberatung, Familiäre Pflege, Fast-Track-Assistenz, onkologische Fachpflege, Wundexperten, Stomatherapie, Team Mangelernährung</i>
31	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik

32	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
33	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
34	MP19 - Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
35	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
36	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden <i>Palliativstation, Verabschiedungsräume, Seelsorgebox</i>
37	MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
38	MP02 - Akupunktur
39	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
40	MP01 - Akupressur
41	MP28 - Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
42	MP27 - Musiktherapie <i>Auf der Palliativstation</i>
43	MP53 - Aromapflege/-therapie <i>Palliativstation</i>
#	Med.pfleg. Leistungsangebot
44	MP41 - Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen <i>Hebammensprechstunde, Geburtsvorbereitungskurse, Elternabende, Still- Infoabende</i>
45	MP55 - Audiometrie/Hördiagnostik
46	MP50 - Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
47	MP21 - Kinästhetik
48	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining

49	MP57 - Biofeedback-Therapie <i>Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe</i>
50	MP29 - Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
51	MP54 - Asthmaschulung <i>Klinik für Kinder und Jugendliche</i>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
2	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Im Wahlleistungsbereich</i>
3	NM10: Zwei-Bett-Zimmer <i>Im Wahlleistungsbereich</i>
4	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Im Wahlleistungsbereich</i>
5	NM02: Ein-Bett-Zimmer <i>Im Wahlleistungsbereich</i>
6	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
7	NM07: Rooming-in <i>Auf der Wochenbettstation/Geburtshilfe</i>
#	Leistungsangebot

8 NM05: Mutter-Kind-Zimmer *Auch
 Familienzimmer vorhanden*

9	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) https://www.klinikumsolingen.de/aufenthalt/in-der-klinik/zimmer/
10	NM68: Abschiedsraum
11	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
12	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
13	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen <i>vegetarische Küche, schweinefleischfreie Kost, Ernährung bei Laktoseintoleranz</i>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Anja Hesse
Telefon	0212 547 2589 0212 547 6852
Fax	hesse.anja@klinikumsolingen.de
E-Mail	

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF02 - Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift <i>Ausstattung der Aufzüge mit Sprachansage und erhabener Profilschrift</i>
2	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen <i>Cafeteria, Zweigstelle Sanitätshaus Köppchen, Büro Patientenfürsprecherinnen barrierefrei erreichbar</i>

#	Aspekte der Barrierefreiheit
4	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen <i>öffentliche rollstuhlgerechte Toiletten auf mehreren Etagen vorhanden</i>
5	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
6	BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
7	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
8	BF21 - Hilfegeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenhilfen
9	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
10	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
11	BF24 - Diätetische Angebote <i>bei Allergie/ Unverträglichkeit auf Milch-/ Hühnereiweiß, Gluten, Weizen, Laktose</i>
12	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal <i>Liste sprachkundiger Mitarbeiter</i>
13	BF25 - Dolmetscherdienst <i>Liste sprachkundiger Mitarbeiter</i>
14	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung <i>Kapelle im Krankenhaus</i>
15	BF15 - Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung <i>Auf den bereits sanierten Stationen</i>
16	BF05 - Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen <i>personelle Unterstützung auf Anfrage</i>
17	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen <i>öffentlich vorgegebene Anzahl an Parkplätzen für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, personenbezogene Parkplätze für Mitarbeiter</i>

#	Aspekte der Barrierefreiheit
18	BF11 - Besondere personelle Unterstützung <i>auf Anfrage möglich, z.B. beim Transfer zur Toilette oder Dusche</i>
19	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
20	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige <i>Stockwerksanzeige</i>
21	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
2	FL05 - Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
3	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
4	FL08 - Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
5	FL06 - Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
6	FL09 - Doktorandenbetreuung
7	FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
8	FL02 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin <i>Die einjährige Ausbildung qualifiziert die Teilnehmerinnen und Teilnehmer überwiegend für die grundpflegerische Versorgung der Patienten in der stationären und ambulanten Versorgung.</i>

Ausbildung in anderen Heilberufen

HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

- 2 *Die dreijährige, von der Deutschen Krankenhausgesellschaft anerkannte Ausbildung umfasst 1600 theoretische und 3000 praktische Ausbildungsstunden. OTA's unterstützen operierende Ärzte während und nach der Operation und tragen die Verantwortung für die fachgerechte Bereitstellung der Materialien etc.*

HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

3 *Die Auszubildenden werden in vier Wissensgrundlagen auf die Berufswirklichkeit vorbereitet, wobei sie in der handlungsorientierten Ausbildung in ihrer Kompetenzentwicklung gefördert werden. Pro Jahr befinden sich ca. 100 Schüler/-innen in der Ausbildung. Dualer Studiengang möglich.*

HB02 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

- 4 *In der Ausbildung kooperiert das Städtische Klinikum Solingen mit dem Sana-Klinikum Remscheid und dem Helios-Klinikum Wuppertal. In der Differenzierungsphase (3. Jahr) werden die Schülerinnen und Schüler aus allen 3 Schulen zusammen in einem Kurs unterrichtet. Dualer Studiengang möglich.*

HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)

5 *nur in der Praxis, theoretische Ausbildung erfolgt durch Kooperationspartner*

HB18 - Notfallsanitäterinnen und -sanitär (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

- 6 *nur in der Praxis, theoretische Ausbildung in der Rettungsdienstschule der Stadt Solingen*

HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

7 *zusätzlich BA Healthcare möglich*

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten

658

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	26704
Teilstationäre Fallzahl	60
Ambulante Fallzahl	146236
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				260,89
Beschäftigungsverhältnis	Mit	243,29	Ohne	17,6
Versorgungsform	Ambulant	28,43	Stationär	232,46

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				153,82
Beschäftigungsverhältnis	Mit	138,04	Ohne	15,78
Versorgungsform	Ambulant	18,46	Stationär	135,36

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt 1

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				6,1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	6,1	Stationär	0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				6,1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	6,1	Stationär	0

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				486,79
Beschäftigungsverhältnis	Mit	486,79	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	7,1	Stationär	479,69

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				28,53
Beschäftigungsverhältnis	Mit	28,53	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	28,53

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				44,15
Beschäftigungsverhältnis	Mit	44,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	44,15

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				1,51
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,51	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,51

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				7,91
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,91

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				0,89
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,89	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,89

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt				4,17
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,17

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				0,58
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,58	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,58

Pflegefachfrauen B. Sc. und Pflegefachmänner B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt				4,06
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,06	Ohne	0 4,06
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				32,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	32,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	32,25

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				5,02
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,02

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt				25,22
Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,22	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,25	Stationär	24,97

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				3,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,5

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				14,59
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,59	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	14,59
-----------------	----------	---	-----------	-------

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				25,72
Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	25,72

Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				25,72
Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	25,72

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				32,67
Beschäftigungsverhältnis	Mit	32,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	6,95	Stationär	25,72

Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				6,58
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,58	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,58

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt				3,91
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,91

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				3,77
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,77	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,77

SP14 - Logopädin und Logopäd/Klinischer Linguistin und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Gesamt				2,78
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,78	Ohne	0 2,78
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

SP15 -

Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt				2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				13,23
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,23	Ohne	0 13,23
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

SP55 -

Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinischtechnischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Gesamt				14,33
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,33	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	14,33

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinischtechnischer Radiologieassistent (MTRA)

Gesamt				12,9
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,9	Ohne	0 12,9
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

SP59 -

Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Gesamt				2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2	Stationär	0

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Gesamt				10,04
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,04

SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Gesamt				0,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				2,39
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,39	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,39

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt				3
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3

SP35 -

Gesamt				
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,61	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

0,61
0
0,61

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt				6,34
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,34

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Gesamt				0,08
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,08

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				31,36
Beschäftigungsverhältnis	Mit	31,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	31,36

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitätsmanagement, klinisches Risikomanagement und Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Nicole Ahrens
Telefon	0212 166 2694 0212 166 2130
Fax	ahrens.nicole@klinikumsolingen.de
E-Mail	

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht	Ja
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Qualitätsmanagement Ärztlicher Dienst Pflegedienst
Personalmanagement Medizincontrolling
Krankenhaushygiene Betriebliches
Gesundheitsmanagement Betriebsrat quartalsweise

Tagungsfrequenz des Gremiums

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht

ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM06: Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arbeitsanweisung Sturzprophylaxe Letzte Aktualisierung: 01.03.2018
2	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arbeitsanweisung Aufwachraum Letzte Aktualisierung: 24.07.2023
3	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
4	RM05: Schmerzmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Handbuch Akutschmerztherapie Letzte Aktualisierung: 12.08.2022
5	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Anwendung der OP-Checkliste (inkl. Team-Time-Out) Letzte Aktualisierung: 15.08.2018

6	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
7	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Sichere Patientenidentifikation Letzte Aktualisierung: 12.11.2018
8	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
9	RM04: Klinisches Notfallmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Reanimation Letzte Aktualisierung: 11.04.2023
10	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arbeitsanweisung Dekubitusprophylaxe Letzte Aktualisierung: 17.09.2018
11	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Letzte Aktualisierung: 01.03.2018
12	RM18: Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Interdisziplinäres Entlassungsmanagement Letzte Aktualisierung: 11.06.2021
13	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Anwendung der OP-Checkliste Letzte Aktualisierung: 15.08.2018
14	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
15	RM03: Mitarbeiterbefragungen

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--------------------------------------------------------------------	----

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
2	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: jährlich
3	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 20.12.2023

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Patientenarmbänder Seitenmarkierung OP-Checkliste Team-Time-Out Einsatz besser unterscheidbarer Materialien

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	Ja
-----------------------------------------------------------------	----

Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EF03: KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)
2	EF06: CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft NordrheinWestfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	1
----------------------	---

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	15
Erläuterungen	3 MA ohne Fortbildung

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	1
Erläuterungen	1 HFK in der Ausbildung, 1 MA beginnt die Ausbildung 2024

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	37

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Standl, MHBA
Telefon	0212 547 2599
Fax	0212 547 2234
E-Mail	MedGF@klinikumsolingen.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

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

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor	Ja
-----------------------------------------------------------------	----

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
-----------------------------------------------------------------------------	----

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert	Ja
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja

2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja

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

Auswahl	Ja
---------	----

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

Auswahl	Ja
---------	----

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminestationen erhoben	Ja
----------------------------------------------------------------------------------	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgeminestationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen (Einheit: ml/Patiententag)	19,83
-------------------------------------------------------------------------------------------	-------

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen

True (FALSCHE ZUORDNUNG!)

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag)

129,72

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl

Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich
2	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
3	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: bei Bedarf

HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen

4 **Name:** ROGER

Regionale Offensive gegen Erreger und Resistenzen Solingen (ROGER)

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

HAND-KISS

ITS-KISS

NEO-KISS

OP-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja <i>Verfahrensweisung Beschwerdemanagement.</i>
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja <i>Der Beschwerdeführer erhält eine Rückmeldung spätestens am nächsten Werktag.</i>
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>Frau Monika Küll</i>
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>Frau Christel Zanssen und Frau Birgit Correns</i>
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja http://www.klinikumsolingen.de/aufenthalt/service/lob-und-beschwerde/

9	Patientenbefragungen	Ja <i>Es werden regelmäßig Patientenzufriedenheitsbefragungen durchgeführt.</i>
---	----------------------	------------------------------------------------------------------------------------

10 Einweiserbefragungen Ja

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Beschwerdemanagerin
Titel, Vorname, Name	Monika Küll
Telefon	0212 547 2708 0212 547 2130
Fax	beschwerden@klinikumsolingen.de
E-Mail	Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Christel Zanssen 0212 547
Telefon	2222
E-Mail	zanssen@klinikumsolingen.de

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Birgit Correns 0212 547 2222
Telefon	correns.birgit@klinikumsolingen.de
E-Mail	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Apotheke
Titel, Vorname, Name	Frau Dorothea Graetz-Patzer
Telefon	0212 5472397 0212
Fax	5472389
E-Mail	graetz@klinikumsolingen.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	4
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	8

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
3	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
4	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
5	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
6	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
7	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
- Sonstiges: Anleitung zur Zubereitung der Antibiotika

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): Bestellprogramm für Arzneimittel, Programm zur Herstellung von Zytostatika, Programm zur Herstellung von parenteraler Ernährung von Frühgeborenen

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen?

Ja

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl

Ja

Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
1	SK01: Informationsgewinnung zur Thematik
2	SK07: Sonstiges (Prävention)
3	SK11: Sonstiges (Aufarbeitung)

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA50 - Kapselendoskop	Keine Angabe erforderlich <i>Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung</i>
2	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich <i>Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden</i>
3	AA47 - Inkubatoren Neonatologie	Ja <i>Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)</i>
4	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Ja <i>Gerät zur Gefäßdarstellung</i>
5	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja <i>Hirnstrommessung</i>
6	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja <i>Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)</i>
7	AA21 - Lithotripter (ESWL)	Keine Angabe erforderlich <i>Stoßwellen-Steinzerstörung</i>
8	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich <i>Harnflussmessung</i>
9	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich <i>Röntengerät für die weibliche Brustdrüse</i>

10	AA18 - Hochfrequenztherapiegerät	Keine Angabe erforderlich <i>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik</i>
11	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja <i>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder</i>
12	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja <i>Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen</i>
#	Gerätenummer	24h verfügbar
13	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Frühund Neugeborenen	Ja <i>Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck</i>
14	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Ja <i>Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße</i>
15	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	Keine Angabe erforderlich <i>Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten</i>
16	AA72 - 3D-Laparoskopie-System	Keine Angabe erforderlich <i>3D-Laparoskopie-System</i>

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2

Umstand

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des GBA.

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

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

Ja

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

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Med. Klinik I, Klinik für Gastroenterologie und Onkologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Med. Klinik I, Klinik für Gastroenterologie und Onkologie

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0151 - Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie
2	0500 - Hämatologie und internistische Onkologie
3	0105 - Inn. Medizin/Schwerp. Hämatologie/internist. Onkologie
4	0107 - Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
5	0152 - Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten
6	0100 - Innere Medizin
7	0700 - Gastroenterologie
8	0153 - Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes
9	0706 - Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie

B-[1].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Chefarzt / Chefärztin
--------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik I	
Titel, Vorname, Name		Prof. Dr. med. Boris
Pfaffenbach		
0212 547 2665 0212 547 2664	Telefon	
pfaffenbach@klinikumsolingen.de	Fax	
Gotenstraße	E-Mail	
1	Strasse	
42653 Solingen	Hausnummer	
http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-e/gastroenterologie-onkologie/	PLZ	institut
	Ort	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	URL	Chefärztin Zentrum für
Titel, Vorname, Name		
Telefon	Onkologie	
Fax	Frau Dr. Viola Fox	
E-Mail	0212 547 6570	
Strasse	0212 547 6569	
Hausnummer	Fox.viola@klinikumsolingen.de	
PLZ	Gotenstraße	
Ort	1	
	42653	
	Solingen	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI43 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

2	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
3	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
#	Medizinische Leistungsangebote
4	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
5	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
6	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
7	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
8	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
9	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
10	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
11	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
12	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
13	VI20 - Intensivmedizin
14	VI35 - Endoskopie
15	VI27 - Spezialsprechstunde
16	VI40 - Schmerztherapie
17	VI42 - Transfusionsmedizin
18	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
19	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
20	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
21	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
22	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
23	VI38 - Palliativmedizin
24	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
25	VI39 - Physikalische Therapie
26	VI26 - Naturheilkunde
27	VI37 - Onkologische Tagesklinik

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

Vollstationäre Fallzahl	4523
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K29.6	Sonstige Gastritis	206
2	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	121
3	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	117
4	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	89
5	K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	80
6	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	71
7	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	66
8	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	64
9	E86	Volumenmangel	64
10	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	63
11	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	57
12	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	49
13	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	49
14	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	47
15	K57.30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	44
16	K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	42
17	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	40
18	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	40
19	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	39
20	K92.1	Meläna	39

21	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	39
22	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	39
23	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	38
24	K63.5	Polyp des Kolons	36
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	K31.82	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung	36
26	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	35
27	K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	34
28	D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet	33
29	K80.31	Gallengangstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion	33
30	R11	Übelkeit und Erbrechen	33

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K29	Gastritis und Duodenitis	310
2	K80	Cholelithiasis	236
3	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	145
4	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	142
5	K57	Divertikulose des Darmes	138
6	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	134
7	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	125
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	117
9	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	107
10	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	106
11	K85	Akute Pankreatitis	100
12	D50	Eisenmangelanämie	89
13	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	81

14	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	77
15	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	67
16	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	65
17	E86	Volumenmangel	64
18	D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	60
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
19	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	59
20	K25	Ulcus ventriculi	57
21	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	55
22	I50	Herzinsuffizienz	54
23	K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	52
24	K31	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums	51
25	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	51
26	K86	Sonstige Krankheiten des Pankreas	50
27	D64	Sonstige Anämien	50
28	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	46
29	K51	Colitis ulcerosa	45
30	K26	Ulcus duodeni	44

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	3000
2	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	879
3	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	768
4	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	705

5	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	643
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	499
7	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	459
8	9-500.0	Patientenschulung: Basisschulung	367
9	3-054	Endosonographie des Duodenums	346
10	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	339
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
11	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	323
12	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	293
13	3-056	Endosonographie des Pankreas	291
14	3-055.0	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	268
15	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	254
16	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	242
17	3-030	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel	195
18	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	190
19	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	189
20	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	185
21	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	155
22	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	152
23	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	147

24	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	137
25	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	136
26	3-055.1	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber	121
27	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	116
28	5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	113
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
29	8-98g.01	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	113
30	3-05a	Endosonographie des Retroperitonealraumes	107

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	3026
2	1-650	Diagnostische Koloskopie	1610
3	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	1555
4	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	762
5	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	660
6	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	515
7	5-469	Andere Operationen am Darm	454
8	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	389
9	9-500	Patientenschulung	367
10	3-054	Endosonographie des Duodenums	346
11	3-056	Endosonographie des Pankreas	291
12	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	275

13	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	266
14	3-030	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel	195
15	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	185
16	5-449	Andere Operationen am Magen	157
17	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	155
18	5-431	Gastrostomie	119
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
19	3-05a	Endosonographie des Retroperitonealraumes	107
20	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	99
21	1-654	Diagnostische Rektoskopie	97
22	1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	80
23	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	75
24	5-489	Andere Operation am Rektum	70
25	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	69
26	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	66
27	5-526	Endoskopische Operationen am Pankreasgang	63
28	3-053	Endosonographie des Magens	58
29	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	57
30	5-451	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes	52

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Bougierungen; Gastrale Endosonographie; Rektale Endosonographie; Leberbiopsie; Feinnadelbiopsien; Koloskopien; Prokto-/Rektoskopische Untersuchungen

2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Vorsorge-Koloskopie
3	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulante Chemotherapie
#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
5	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
6	AM07 - Privatambulanz	
7	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Gastroenterologisch-hepatologische Sprechstunde <i>Diagnostik und Therapie von infektiösen Hepatitiden (insbesondere Hepatitis B und C) und nicht-infektiösen Hepatitiden</i>
8	AM06 - Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	
9	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	

B-[1].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VI00 - („Sonstiges“)
2	AM08	VI00 - („Sonstiges“)
3	AM11	VI00 - („Sonstiges“)
4	AM07	VI35 - Endoskopie
5	Ambulante Chemotherapie	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

6	Bougierungen; Gastrale Endosonographie; Rektale Endosonographie; Leberbiopsie; Feinnadelbiopsien; Koloskopien; Prokto-/Rektoskopische Untersuchungen	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
7	Gastroenterologisch-hepatologische Sprechstunde	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
8	Vorsorge-Koloskopie	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

B-[1].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM17	LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	684
2	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	558
3	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	285
4	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	226
5	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	134
6	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	134
7	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	85
8	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	15
9	5-452.71	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	< 4

10	8-123.0	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel	< 4
11	5-513.b	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material	< 4
12	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	< 4
13	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	< 4
14	5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	< 4
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl

B-[1].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	1257
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	508
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	360
4	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	< 4
5	8-123	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters	< 4
6	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	< 4

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

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Beschäftigungsverhältnis	Mit			
Versorgungsform	Ambulant			
Gesamt		23,59	Fälle je VK/Person	213,449738
Beschäftigungsverhältnis	Mit	21,77	Ohne	1,82
Versorgungsform	Ambulant	2,4	Stationär	21,19
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		11,76	Fälle je VK/Person	384,608826
		11,76	Ohne	0
		0	Stationär	11,76

B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
2	AQ23 - Innere Medizin
3	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement

2	ZF15 - Intensivmedizin
3	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
4	ZF07 - Diabetologie
5	ZF09 - Geriatrie
6	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
7	ZF30 - Palliativmedizin
8	ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie
9	ZF34 - Proktologie
10	ZF02 - Akupunktur
11	ZF28 - Notfallmedizin
12	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				38,5
Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften				
Beschäftigungsverhältnis	Mit			
Versorgungsform	Ambulant			
Gesamt	66,19	Fälle je VK/Person	72,22932	
		66,19	Ohne	0
	3,57	Stationär	62,62	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,44	Fälle je VK/Person	10279,5459
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,44	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,34	Fälle je VK/Person	13302,9414
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,34	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,34

0
0,44

2261,5

0
2

0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		5,63	Fälle je VK/Person	803,374756
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,63

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		4,82	Fälle je VK/Person	938,3817
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,82	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,82

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,22	Fälle je VK/Person	1404,65833
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,22	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,22

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ07 - Pflege in der Onkologie <i>onkologische Fachpflegekraft</i>
4	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
5	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
6	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
7	PQ11 - Pflege in der Nephrologie
8	PQ13 - Hygienefachkraft

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
---	---------------------

1	ZP03 - Diabetes z. B. Diabetesberatung
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP15 - Stomamanagement

B-[2] Medizinische Klinik II - Klinik für Kardiologie mit Department für Rhythmologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Medizinische Klinik II - Klinik für Kardiologie mit Department für Rhythmologie

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3690 - Intensivmedizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten(II)
2	0103 - Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
3	3750 - Angiologie
4	0100 - Innere Medizin
5	3603 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
6	3601 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
7	0108 - Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
8	0300 - Kardiologie

B-[2].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin	
Namen und Kontaktdaten		
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik II	
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Marc Becher	
Telefon	0212 547 2660 0212 547 2615	
Fax	becher.marc@klinikumsolingen.de	
E-Mail	Gotenstraße	
Strasse	Hausnummer	1
	PLZ	
http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-e/kardiologie/	Ort	institut
	URL	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Leiter	
Titel, Vorname, Name	Department für Rhythmologie	
Telefon	Herr Dr. med. univ. Robert Pölsler	
Fax	0212 547 2662 0212 547 2917	
E-Mail	poelsler.robert@klinikumsollingen.de	
Strasse	Gotenstraße	
Hausnummer	1	
PLZ	42653	
Ort	Solingen	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
---	--------------------------------

1	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
2	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
3	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
4	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
5	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
6	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
#	Medizinische Leistungsangebote
7	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
8	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
9	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
10	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

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

Vollstationäre Fallzahl	4183
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	346
2	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	257
3	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	239
4	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	215
5	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	195
6	R55	Synkope und Kollaps	177
7	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	140
8	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	123

9	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	88
10	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	84
11	I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	79
12	I20.0	Instabile Angina pectoris	71
13	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	65
14	R42	Schwindel und Taumel	60
15	E86	Volumenmangel	59
16	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	55
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
17	R07.2	Präkordiale Schmerzen	55
18	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	51
19	I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	50
20	I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	49
21	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	44
22	I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	44
23	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	42
24	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	42
25	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	41
26	I48.3	Vorhofflattern, typisch	41
27	I11.90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	40
28	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung	40
29	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	37
30	I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet	36

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------------------	----------

1	I50	Herzinsuffizienz	679
2	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	483
3	I20	Angina pectoris	355
4	I21	Akuter Myokardinfarkt	327
5	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	269
6	R55	Synkope und Kollaps	177
7	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	148
8	R07	Hals- und Brustschmerzen	144
9	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	126
10	I11	Hypertensive Herzkrankheit	91
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
11	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	90
12	I44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	65
13	I26	Lungenembolie	65
14	R42	Schwindel und Taumel	60
15	E86	Volumenmangel	59
16	I47	Paroxysmale Tachykardie	57
17	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	53
18	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	51
19	R00	Störungen des Herzschlages	42
20	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	42
21	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	40
22	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	30
23	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	26
24	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	25
25	I46	Herzstillstand	24

26	I63	Hirnfarkt	21
27	I95	Hypotonie	20
28	R06	Störungen der Atmung	18
29	I35	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten	17
30	M54	Rückenschmerzen	16

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1540
2	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	962

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
3	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	892
4	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	737
5	8-83b.bx	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons	724
6	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	678
7	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	677
8	8-83b.07	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimusfreisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer	516
9	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	451
10	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	419
11	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	304

12	8-83b.c6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker	290
13	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	260
14	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	241
15	8-83b.00	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	239
16	1-710	Ganzkörperplethysmographie	224
17	1-266.1	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]	216
18	8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	198
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
19	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	186
20	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	174
21	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	167
22	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	162
23	8-701	Einfache endotracheale Intubation	152
24	1-275.1	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	136
25	1-274.30	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel	132
26	1-279.a	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung	131
27	8-835.8	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren	126
28	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	123

29	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	121
30	8-835.h	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes	118

B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1942
2	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1872
3	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	1678
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1540
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	1039
6	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	962

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
7	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	879
8	8-835	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	531
9	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	378
10	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	372
11	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	304
12	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	225
13	1-710	Ganzkörperplethysmographie	224
14	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	213
15	1-265	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt	187
16	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	174

17	1-274	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung	165
18	8-701	Einfache endotracheale Intubation	152
19	5-934	Verwendung von MRT-fähigem Material	151
20	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	139
21	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	135
22	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	123
23	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	121
24	1-717	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials	99
25	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	85
26	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	81
27	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	79
28	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	74
29	8-854	Hämodialyse	68
30	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	66

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM07 - Privatambulanz	
3	AM06 - Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
5	AM17 - Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V	

B-[2].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
---	----------	----------

1	AM07	VI00 - („Sonstiges“)
2	AM11	VI00 - („Sonstiges“)
3	AM08	VI00 - („Sonstiges“)

B-[2].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM17	LK32 - Pulmonale Hypertonie
2	AM06	LK18 - Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	296
2	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	87
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
3	5-378.52	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	27
4	1-279.a	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung	17
5	1-275.1	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	15
6	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	11
7	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	7
8	5-378.51	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem	4

9	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	4
10	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	< 4
11	5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem	< 4
12	5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem	< 4
13	5-378.5f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode	< 4
14	1-275.4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	< 4

B-[2].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	413
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	33
3	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	17
4	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	7
5	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	5

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

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		31,38	Fälle je VK/Person	136,788757
Beschäftigungsverhältnis	Mit	25,62	Ohne	5,76
Versorgungsform	Ambulant	0,8	Stationär	30,58

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		20,64	Fälle je VK/Person	208,005966
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,88	Ohne	5,76
Versorgungsform	Ambulant	0,53	Stationär	20,11

B-[2].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
3	AQ30 - Innere Medizin und Pneumologie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF61 - Klinische Akut- und Notfallmedizin
2	ZF15 - Intensivmedizin
3	ZF28 - Notfallmedizin

4 ZF67 - Spezielle Kardiologie für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		91,31	Fälle je VK/Person	45,81097
Beschäftigungsverhältnis	Mit	91,31	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	91,31

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,46	Fälle je VK/Person	9093,479
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,46

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,71	Fälle je VK/Person	5891,54932
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,71

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,76	Fälle je VK/Person	5503,94727
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,76

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,85	Fälle je VK/Person	4921,17627
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,85

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		3,84	Fälle je VK/Person	1089,323
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,84

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		4,2	Fälle je VK/Person	995,952454
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,2

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,46	Fälle je VK/Person	1700,40649
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,46

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ20 - Praxisanleitung
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ11 - Pflege in der Nephrologie
7	PQ13 - Hygienefachkraft

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP30 - Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)

- 2 ZP08 - Kinästhetik
- 3 ZP16 - Wundmanagement
- 4 ZP20 - Palliative Care

B-[3] Medizinische Klinik III, Klinik für Geriatrie, Allgemeine Innere Medizin

und Nephrologie mit Department für Nephrologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Medizinische Klinik III, Klinik für Geriatrie, Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie mit Department für Nephrologie

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0436 - Nephrologie/Intensivmedizin
2	0491 - Nephrologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)
3	0900 - Rheumatologie
4	0104 - Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
5	0490 - Nephrologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)
6	0100 - Innere Medizin
7	0492 - Nephrologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (IV)

B-[3].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Chefarzt / Chefärztin
--------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Medizinische Klinik III	
Titel, Vorname, Name	Frau Nicole Backes	
Telefon	0212 547 2417 0212 547 2254	
Fax	backes.nicole@klinikumsolingen.de	
E-Mail	Gotenstraße	
Strasse	1	
Hausnummer	PLZ	
	Ort	
42653 Solingen	URL	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-e/nephrologie/ institut

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Leiter Department für Nephrologie	
Titel, Vorname, Name	Herr PD Dr. med. Michael Schmitz	
Telefon	0212 547 6482 0212 547 6481	
Fax	schmitz.m@klinikumsolingen.de	
E-Mail	Gotenstraße	
Strasse	1	
Hausnummer	42653	
PLZ	Solingen	
Ort		

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

2	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
3	VI27 - Spezialsprechstunde
4	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
5	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
6	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
7	VI41 - Shuntzentrum
8	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
#	Medizinische Leistungsangebote
9	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
10	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
11	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
12	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
13	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
14	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
15	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
16	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
17	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
18	VI39 - Physikalische Therapie
19	VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen <i>Frührehabilitative geriatrische Komplextherapie</i>
20	VI40 - Schmerztherapie
21	VA00 - („Sonstiges“) <i>Diagnostik und Therapie der Osteoporose</i>
22	VI42 - Transfusionsmedizin
23	VA00 - („Sonstiges“) <i>Diagnostik und Therapie der Mangel- und Fehlernährung</i>
24	VI44 - Geriatrische Tagesklinik

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

Vollstationäre Fallzahl	796
Teilstationäre Fallzahl	20

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	65

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
2	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	45
3	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	31
4	E86	Volumenmangel	29
5	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	26
6	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	26
7	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	19
8	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	19
9	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	18
10	N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2	17
11	E22.2	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin	17
12	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	16
13	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	13
14	R42	Schwindel und Taumel	12
15	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	12
16	R55	Synkope und Kollaps	10
17	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	9

18	T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	8
19	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	8
20	T82.4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse	7
21	G45.92	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	7
22	E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	7
23	E27.2	Addison-Krise	7
24	G40.6	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)	7
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet	7
26	K65.00	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)	6
27	N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1	6
28	N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	6
29	A48.8	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten	6
30	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	6

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N17	Akutes Nierenversagen	88
2	I50	Herzinsuffizienz	59
3	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	39
4	N18	Chronische Nierenkrankheit	38
5	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	34
6	I63	Hirnfarkt	32
7	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	31

8	E86	Volumenmangel	29
9	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	25
10	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	23
11	G40	Epilepsie	20
12	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	19
13	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	18
14	E22	Überfunktion der Hypophyse	17
15	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	14
16	R42	Schwindel und Taumel	12
17	M10	Gicht	11
18	R55	Synkope und Kollaps	10
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
19	M31	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien	10
20	G43	Migräne	9
21	E27	Sonstige Krankheiten der Nebenniere	9
22	K65	Peritonitis	9
23	N05	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom	8
24	K29	Gastritis und Duodenitis	8
25	N04	Nephrotisches Syndrom	7
26	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	6
27	A48	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	6
28	A41	Sonstige Sepsis	6
29	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	5
30	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	5

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
---	-------------------------	-----------------	--------

1	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	1744
2	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1426
3	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	859
4	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	787
5	8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	314
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	268
7	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	253
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	160
9	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	127
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	125
11	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	123
12	8-831.04	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß	100
13	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	64
14	9-500.0	Patientenschulung: Basisschulung	59
15	1-207.1	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)	59
16	8-98b.20	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	56
17	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	51

18	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	51
19	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	42
20	1-465.0	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere	41
21	8-857.0	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)	37
22	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	36
23	1-205	Elektromyographie [EMG]	33
24	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	25
25	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	23
26	8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	17
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
27	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	17
28	8-854.4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	14
29	8-857.13	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 144 bis 264 Stunden	11
30	8-857.12	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden	10

B-[3].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-854	Hämodialyse	2072
2	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1426
3	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	931

4	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	920
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	160
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	127
7	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	115
8	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	100
9	8-857	Peritonealdialyse	92
10	8-98b	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	62
11	9-500	Patientenschulung	59
12	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	52
13	1-465	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	41
14	1-205	Elektromyographie [EMG]	33
15	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	25
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
16	8-855	Hämodiafiltration	20
17	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	10
18	8-853	Hämofiltration	4
19	8-547	Andere Immuntherapie	< 4
20	8-820	Therapeutische Plasmapherese	< 4
21	8-840	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents	< 4
22	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	< 4
23	6-007	Applikation von Medikamenten, Liste 7	< 4
24	5-345	Pleurodesse [Verödung des Pleuraspalt]	< 4
25	8-020	Therapeutische Injektion	< 4

26	8-192	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde	< 4
27	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	< 4
28	8-151	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges	< 4

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatsprechstunde
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
4	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Nephrologische Sprechstunde <i>Zuweisungen von Haus- und Fachärzten</i>

B-[3].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM11	VI00 - („Sonstiges“)
2	AM08	VI00 - („Sonstiges“)
3	CAPD-Ambulanz (FALSCHE ZUORDNUNG!)	VI00 - („Sonstiges“)
4	Nephrologische Sprechstunde	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
5	Nephrologische Sprechstunde	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
6	Nephrologische Sprechstunde	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
7	Nephrologische Sprechstunde	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
8	Privatsprechstunde	VI00 - („Sonstiges“)

B-[3].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

B-[3].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	20,54	Fälle je VK/Person	39,52334
Beschäftigungsverhältnis	Mit 20,17	Ohne	0,37
Versorgungsform	Ambulant 0,4	Stationär	20,14

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	8,02	Fälle je VK/Person	101,272263
Beschäftigungsverhältnis	Mit 7,65	Ohne	0,37
Versorgungsform	Ambulant 0,16	Stationär	7,86

B-[3].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ29 - Innere Medizin und Nephrologie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF07 - Diabetologie
2	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
3	ZF30 - Palliativmedizin
4	ZF28 - Notfallmedizin
5	ZF52 - Ernährungsmedizin
6	ZF09 - Geriatrie
7	ZF15 - Intensivmedizin

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	46,02	Fälle je VK/Person	18,73382
Beschäftigungsverhältnis	Mit 46,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 3,53	Stationär	42,49

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,23	Fälle je VK/Person	647,1545
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,23	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,79	Fälle je VK/Person	285,304657
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,79	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,52	Fälle je VK/Person	1530,76929
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,52	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,43	Fälle je VK/Person	1851,16272
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,43	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,43

0

1,23

0

2,79

0

0,52

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		3,13	Fälle je VK/Person	254,3131
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,13

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		2,21	Fälle je VK/Person	360,181
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,21	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,21

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,96	Fälle je VK/Person	829,1667
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,96

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ11 - Pflege in der Nephrologie
3	PQ20 - Praxisanleitung
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
6	PQ07 - Pflege in der Onkologie
7	PQ13 - Hygienefachkraft

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP07 - Geriatrie
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP16 - Wundmanagement

B-[4] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie
2	3757 - Visceralchirurgie

B-[4].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. Peter Schenker
Telefon	0212 547 2400 0212 547 2682
Fax	schenker.peter@klinikumsolingen.de
E-Mail	Gotenstraße
Strasse	1
Hausnummer	42653 Solingen
PLZ	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/allgemein-und-viszeralchirurgie/
Ort	
URL	B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC00 - („Sonstiges“) <i>Robotik!</i>
2	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
3	VC24 - Tumorchirurgie
4	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
5	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
6	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
7	VC62 - Portimplantation

8	VC11 - Lungenchirurgie
9	VC58 - Spezialsprechstunde
10	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
11	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
12	VC21 - Endokrine Chirurgie
13	VA00 - („Sonstiges“): Hernienchirurgie
14	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
15	VA00 - („Sonstiges“): Hernienchirurgie
16	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
17	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	1494
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	138
2	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	109
3	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	62
4	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	58
5	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	56

6	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	47
7	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	43
8	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	39
9	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	36
10	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	35
11	L05.9	Pilonidalzyste ohne Abszess	32
12	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	30
13	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	29
14	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	21
15	K61.0	Analabszess	20
16	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	18
17	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	18
18	K60.3	Analfistel	16
19	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	15
20	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	15
21	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	14
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
22	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	13
23	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	13
24	K60.1	Chronische Analfissur	12
25	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	12
26	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	11
27	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	11
28	K65.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis	11
29	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	10

30 K43.0 Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän

10

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	212
2	K40	Hernia inguinalis	162
3	K35	Akute Appendizitis	134
4	K57	Divertikulose des Darmes	125
5	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	82
6	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	61
7	K43	Hernia ventralis	57
8	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	47
9	L05	Pilonidalzyste	40
10	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	31
11	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	27
12	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	26
13	K42	Hernia umbilicalis	26
14	C16	Bösartige Neubildung des Magens	23
15	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	18
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
16	K65	Peritonitis	15
17	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	15
18	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	14
19	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	14
20	K91	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	13
21	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	13
22	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	12

23	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	11
24	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	10
25	K82	Sonstige Krankheiten der Gallenblase	10
26	K50	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]	10
27	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	9
28	K44	Hernia diaphragmatica	9
29	J93	Pneumothorax	8
30	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	8

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	324
2	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	205
3	5-98c.1	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	174
4	5-987.0	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter	166
5	5-98c.2	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt	154

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
6	5-406.a	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch	131
7	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	120
8	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	118

9	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	110
10	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Offen chirurgisch	101
11	5-406.b	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch	99
12	5-932.13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	98
13	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	92
14	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	91
15	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	87
16	5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	69
17	5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	67
18	5-989	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren	64
19	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	60
20	5-455.41	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose	57
21	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	54
22	1-653	Diagnostische Proktoskopie	53
23	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	52
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
24	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	49
25	5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch	49

26	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	47
27	1-559.4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum	46
28	5-455.75	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose	39
29	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	39
30	8-176.2	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)	39

B-[4].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	652
2	5-511	Cholezystektomie	262
3	5-406	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation	230
4	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	208
5	5-469	Andere Operationen am Darm	189
6	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	173
7	5-987	Anwendung eines OP-Roboters	167
8	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	147
9	5-470	Appendektomie	138
10	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	114
11	1-654	Diagnostische Rektoskopie	110
12	5-462	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs	90
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
13	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	74
14	5-484	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung	73

15	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	72
16	5-989	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren	64
17	5-340	Inzision von Brustwand und Pleura	59
18	1-559	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision	54
19	1-653	Diagnostische Proktoskopie	53
20	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	49
21	5-454	Resektion des Dünndarmes	49
22	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	47
23	8-176	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss	44
24	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	42
25	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	40
26	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	39
27	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	38
28	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	37
29	5-983	Reoperation	36
30	5-524	Partielle Resektion des Pankreas	35

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[4].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM08	VC00 - („Sonstiges“)
2	AM11	VC00 - („Sonstiges“)

3	AM07	VC00 - („Sonstiges“)
---	------	----------------------

B-[4].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	194
2	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	53
3	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	7
4	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	5
5	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	4
6	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	4
7	5-536.0	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss	< 4
8	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	< 4
9	5-852.98	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie	< 4
10	5-850.05	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken	< 4
11	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	< 4
12	5-859.2a	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß	< 4
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
13	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
14	5-531.31	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	< 4

15	5-493.01	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden	< 4
16	5-401.50	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung	< 4
17	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	< 4
18	5-491.11	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinkitär	< 4
19	5-492.00	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal	< 4
20	5-493.21	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente	< 4
21	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	< 4
22	5-787.2n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal	< 4
23	1-471.0	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)	< 4
24	5-491.12	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkitär	< 4
25	5-056.3	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm	< 4
26	5-401.10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung	< 4
27	5-216.0	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen	< 4

B-[4].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	247
2	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	7
3	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	5
4	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	4
5	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	4
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
6	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4
7	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	< 4

8	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
9	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	< 4
10	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	< 4
11	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	< 4
12	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	< 4
13	5-531	Verschluss einer Hernia femoralis	< 4
14	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
15	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	< 4
16	5-216	Reposition einer Nasenfraktur	< 4
17	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	< 4
18	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4
19	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	< 4
20	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4

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

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		13,46	Fälle je VK/Person	118,009483
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,8	Stationär	12,66

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		8,46	Fälle je VK/Person	187,688446
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,5	Stationär	7,96

B-[4].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ13 - Viszeralchirurgie
3	AQ12 - Thoraxchirurgie

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie
2	ZF34 - Proktologie
3	ZF69 - Transplantationsmedizin

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		19,02	Fälle je VK/Person	78,54889
Beschäftigungsverhältnis	Mit	19,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	19,02

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und

Kinderkrankenschwäger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,15	Fälle je VK/Person
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,15	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,06	Fälle je VK/Person
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,06	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,28	Fälle je VK/Person	5335,71436
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,28	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,28
				9960
				0
				0,15
				24900
				0
				0,06
				74700
				0
				0,02

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,4	Fälle je VK/Person	1067,14282
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,4

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,75	Fälle je VK/Person	1992
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,75

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,18	Fälle je VK/Person	8300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,18

B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ07 - Pflege in der Onkologie
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
---	---------------------

- 1 ZP08 - Kinästhetik
- 2 ZP16 - Wundmanagement

B-[5] Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2300 - Orthopädie
2	1600 - Unfallchirurgie

B-[5].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sascha Flohé
Telefon	0212 547 2334 0212 547 2474
Fax	flohe.sascha@klinikumsolingen.de
E-Mail	Gotenstraße
Strasse	1
Hausnummer	42653 Solingen
PLZ	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/unfallchirurgie-orthopaedie-handchirurgie/
Ort	
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
2	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
3	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
4	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
5	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
6	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
7	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
8	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
9	VO16 - Handchirurgie
10	VC66 - Arthroskopische Operationen
11	VK00 - („Sonstiges“)
12	VO15 - Fußchirurgie
13	VO14 - Endoprothetik
14	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
15	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
16	VC30 - Septische Knochenchirurgie
17	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
18	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
19	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

20	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
21	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
22	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
23	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
#	Medizinische Leistungsangebote
24	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
25	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
26	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
27	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
28	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
29	VO13 - Spezialsprechstunde <i>Handspechstunde, Endoprothesensprechstunde</i>

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

Vollstationäre Fallzahl	2732
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S06.0	Gehirnerschütterung	334
2	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	134
3	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	123
4	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	122
5	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	106
6	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	60
7	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	57

8	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	54
9	S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert	42
10	S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet	41
11	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	38
12	L03.01	Phlegmone an Fingern	37
13	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	36
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
14	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	36
15	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	35
16	S32.5	Fraktur des Os pubis	34
17	S32.1	Fraktur des Os sacrum	34
18	T84.04	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk	30
19	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	30
20	M54.5	Kreuzschmerz	29
21	S82.82	Trimalleolarfraktur	28
22	S42.22	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum	27
23	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	27
24	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	27
25	S82.81	Bimalleolarfraktur	26
26	S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile	23
27	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	22
28	S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon	22
29	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	20
30	S42.3	Fraktur des Humerusschaftes	20

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------------------	----------

1	S06	Intrakranielle Verletzung	344
2	S72	Fraktur des Femurs	310
3	S52	Fraktur des Unterarmes	208
4	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	195
5	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	164
6	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	158
7	L03	Phlegmone	152
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
8	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	128
9	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	125
10	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	89
11	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	82
12	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	45
13	M54	Rückenschmerzen	34
14	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	32
15	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	30
16	S12	Fraktur im Bereich des Halses	27
17	M00	Eitrige Arthritis	26
18	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	25
19	M70	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck	23
20	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	23
21	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	23
22	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	22
23	M75	Schulterläsionen	21
24	M25	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	21
25	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	20

26	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	18
27	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	15
28	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	13
29	M86	Osteomyelitis	13
30	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	13

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	988
2	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	900
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	326
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	309
5	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	159
6	5-983	Reoperation	129
7	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	116
8	5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	106
9	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	105
10	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	94
11	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	91
12	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	90
13	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	80

14	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	77
15	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	75
16	5-790.0d	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken	64
17	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe	61
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	48
19	5-793.3r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	44
20	8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	42
21	5-896.1e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie	42
22	5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige	41
23	8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage	38
24	5-83b.54	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente	38
25	5-83w.0	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers	37
26	5-793.1r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal	37
27	5-793.k6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	36
28	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	35
29	8-201.g	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk	34

30	5-794.0r	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal	34
----	----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	1888
2	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	447
3	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	338

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	278
5	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	274
6	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	165
7	5-916	Temporäre Weichteildeckung	139
8	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	136
9	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	131
10	5-983	Reoperation	129
11	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	127
12	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	125
13	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	116
14	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	98
15	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	97
16	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	95
17	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	90
18	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	86
19	8-190	Spezielle Verbandstechniken	80

20	5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	79
21	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	74
22	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	73
23	5-784	Knochentransplantation und -transposition	66
24	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	63
25	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	59
26	5-829	Andere gelenkplastische Eingriffe	55
27	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	51
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
28	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	47
29	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	44
30	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	44

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM07 - Privatambulanz	Schulter, Wirbelsäule
4	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	

B-[5].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM09	VC00 - („Sonstiges“)

2	AM08	VC00 - („Sonstiges“)
3	AM07	VC00 - („Sonstiges“)
4	AM11	VC00 - („Sonstiges“)

B-[5].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	49
2	8-201.5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk	27
3	8-201.0	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidgelenk	27

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
4	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	26
5	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	22
6	5-787.06	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	21
7	8-200.6	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal	17
8	5-787.g5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft	15
9	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	15
10	5-787.g8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft	15
11	5-790.1b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale	15
12	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	14

13	5-790.16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal	14
14	8-201.d	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk	13
15	5-795.1c	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand	13
16	5-795.2c	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand	13
17	5-787.03	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal	13
18	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	13
19	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	12
20	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	12
21	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	11
22	5-787.0b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	11
23	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	11
24	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	11
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
25	5-855.19	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel	10
26	5-841.15	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	10
27	8-201.3	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sternoklavikulargelenk	9
28	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	9
29	5-795.1a	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale	8
30	5-787.0c	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand	8

B-[5].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	283
2	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	98
3	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	83
4	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	69
5	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	62
6	8-200	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese	57
7	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	57
8	5-841	Operationen an Bändern der Hand	41
9	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	27
10	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	27
11	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	26
12	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	25
13	1-697	Diagnostische Arthroskopie	18
14	5-849	Anderer Operationen an der Hand	16
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
15	5-859	Anderer Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	10
16	5-844	Operation an Gelenken der Hand	10
17	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	8
18	5-044	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär	7
19	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	6
20	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	6
21	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	5
22	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	5
23	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	4

24	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	4
25	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	< 4
26	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
27	5-046	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär	< 4
28	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	< 4
29	5-807	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke	< 4
30	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	< 4

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung	Ja

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				40
Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte				
Gesamt		18,41	Fälle je VK/Person	182,012
Beschäftigungsverhältnis	Mit	18,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3,4	Stationär	15,01
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		9,69	Fälle je VK/Person	345,822784
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,79	Stationär	7,9

B-[5].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF12 - Handchirurgie
2	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	41,52	Fälle je VK/Person	65,79961	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	41,52	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	41,52

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,36	Fälle je VK/Person	7588,88867
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,36	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,74	Fälle je VK/Person	3691,89185
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,74	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,06	Fälle je VK/Person	45533,3359
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,06	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,67	Fälle je VK/Person	4077,61182
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,67	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,67

0
0,36

0
0,74

0
0,06

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		5,15	Fälle je VK/Person	530,4854
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,15

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Beschäftigungsverhältnis	Mit			
Versorgungsform	Ambulant			
Gesamt		2,28	Fälle je VK/Person	1198,24561
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,28	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,28

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,42	Fälle je VK/Person	6504,762
		0,42	Ohne	0
		0	Stationär	0,42

B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung

3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP20 - Palliative Care
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik

B-[5].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[6] Klinik für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1518 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
2	1800 - Gefäßchirurgie

B-[6].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart

Chefarzt / Cheförztn

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrich Jaschke
Telefon	0212 547 2760 0212 547 2763
Fax	jaschke.ulrich@klinikumsolingen.de
E-Mail	Gotenstraße
Strasse	1
Hausnummer	42653 Solingen
PLZ	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut-e/gefaess-und-endovaskulaere-chirurgie/
Ort	
URL	

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

der DKG

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC17 - Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
2	VR04 - Duplexsonographie
3	VC63 - Amputationschirurgie
4	VO15 - Fußchirurgie <i>Diabetisches Fußsyndrom</i>
5	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
6	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

7	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
8	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
9	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
10	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
11	VC58 - Spezialsprechstunde Aortopathie
12	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
13	VA00 - („Sonstiges“): Demerskatheter
14	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
15	VD20 - Wundheilungsstörungen

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

Vollstationäre Fallzahl	792
0	Teilstationäre Fallzahl

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m	100
2	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	78
3	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	63
4	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	61
5	I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz	44

6	T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	42
7	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	33
8	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	32
9	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	27
10	A46	Erysipel [Wundrose]	21
11	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	20
12	T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	20
13	I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	16
14	I72.4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	14
15	I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis	10
16	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	10
17	E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	9
18	I87.21	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration	8
19	I77.80	Penetrierendes Aortenulcus [PAU]	7
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
20	L97	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert	7
21	T82.4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse	7
22	T82.3	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate	6
23	I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung	6
24	I74.0	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis	6
25	L03.02	Phlegmone an Zehen	5
26	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	5
27	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	4

28	T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	4
29	I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	4
30	I74.5	Embolie und Thrombose der A. iliaca	4

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Atherosklerose	215
2	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	87
3	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	79
4	L03	Phlegmone	66
5	N18	Chronische Nierenkrankheit	65
6	I83	Varizen der unteren Extremitäten	31
7	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	27
8	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	24
9	A46	Erysipel [Wundrose]	21
10	I72	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion	19
11	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	19
12	I80	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis	17
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	I87	Sonstige Venenkrankheiten	11
14	I77	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen	9
15	I50	Herzinsuffizienz	7
16	L97	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert	7
17	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	7
18	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	4
19	I89	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten	4

20	T87	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind	4
21	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	4
22	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	4
23	L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert	4
24	R02	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
25	I26	Lungenembolie	< 4
26	E86	Volumenmangel	< 4
27	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	< 4
28	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	< 4
29	I21	Akuter Myokardinfarkt	< 4
30	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	< 4

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	150
2	8-83b.bx	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons	133
3	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	119
4	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	116
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
5	8-836.0s	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel	92
6	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	92
7	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	84
8	5-930.3	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen	80

9	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	76
10	5-381.70	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	73
11	8-836.0q	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin	66
12	5-930.4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch	64
13	5-392.10	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica	51
14	5-381.71	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	49
15	5-930.00	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung	41
16	5-394.5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes	41
17	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	41
18	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	40
19	5-386.a5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel	40
20	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	39
21	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	38
22	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	36
23	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	36
24	5-983	Reoperation	35
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
25	5-865.7	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation	33
26	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	32
27	5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell	30

28	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	28
29	5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus	28
30	5-864.5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel	27

B-[6].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-381	Endarteriektomie	253
2	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	189
3	5-930	Art des Transplantates oder Implantates	186
4	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	181
5	5-380	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen	142
6	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	122
7	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	116
8	5-394	Revision einer Blutgefäßoperation	104
9	5-393	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen	94
10	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	84
11	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	76
12	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes	71
13	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	64
14	5-865	Amputation und Exartikulation Fuß	57
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
15	5-386	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme	55
16	5-38a	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen	53
17	8-84d	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents	48

18	5-395	Patchplastik an Blutgefäßen	45
19	5-864	Amputation und Exartikulation untere Extremität	43
20	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	41
21	5-916	Temporäre Weichteildeckung	40
22	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	39
23	5-388	Naht von Blutgefäßen	38
24	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	38
25	5-983	Reoperation	35
26	8-020	Therapeutische Injektion	34
27	8-842	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)	34
28	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	34
29	8-840	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents	27
30	5-389	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen	26

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM07 - Privatambulanz	Privatsprechstunde
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><i>Maßnahmen zur Vor- und Nachbereitung des stationären Aufenthaltes in der Gefäßchirurgie, wie z.B. CT- und MRT-Untersuchungen, Angiographien</i></p> </div>
#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz

- AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)

Gefäßsprechstunde

Auf Zuweisung von angiologisch oder gefäßchirurgisch tätigen Vertragsärzten wird die gesamte venöse, arterielle und lymphatische Gefäßdiagnostik durchgeführt

B-[6].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM08	VC00 - („Sonstiges“)
2	AM11	VC00 - („Sonstiges“)
3	Gefäßsprechstunde	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
4	Gefäßsprechstunde	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
5	Gefäßsprechstunde	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
6	Gefäßsprechstunde	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
7	Gefäßsprechstunde	VR04 - Duplexsonographie
8	Gefäßsprechstunde	VO15 - Fußchirurgie
9	Gefäßsprechstunde	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
10	Gefäßsprechstunde	VC17 - Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
11	Gefäßsprechstunde	VC58 - Spezialsprechstunde
12	Privatsprechstunde	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
13	Privatsprechstunde	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
14	Privatsprechstunde	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
15	Privatsprechstunde	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
16	Privatsprechstunde	VR04 - Duplexsonographie
17	Privatsprechstunde	VO15 - Fußchirurgie
18	Privatsprechstunde	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

#	Ambulanz	Leistung
19	Privatsprechstunde	VC17 - Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
20	Privatsprechstunde	VC58 - Spezialsprechstunde

B-[6].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	7
2	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	7
3	5-385.96	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize	4
4	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	4
5	8-836.0e	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße	< 4
6	3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität	< 4
7	8-836.02	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm	< 4
8	5-392.10	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica	< 4
9	5-385.92	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva	< 4
10	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	< 4
11	5-385.72	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva	< 4
12	5-385.82	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva	< 4

13	5-394.6	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes	< 4
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
14	5-651.82	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
15	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	< 4
16	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	< 4

B-[6].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	14
2	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	11
3	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	5
4	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes	< 4
5	3-613	Phlebographie der Gefäße einer Extremität	< 4
6	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	< 4
7	5-394	Revision einer Blutgefäßoperation	< 4
8	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	< 4
9	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	< 4
10	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	< 4

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

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		5,82	Fälle je VK/Person	146,125458
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,82	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,4	Stationär	5,42

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,81	Fälle je VK/Person	223,098587
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,81	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,26	Stationär	3,55

B-[6].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ13 - Viszeralchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie
3	AQ07 - Gefäßchirurgie
4	AQ08 - Herzchirurgie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF31 - Phlebologie
2	ZF28 - Notfallmedizin

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		14,08	Fälle je VK/Person	56,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	14,08

Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,11	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,11	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,2	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,2
				7200
				0
				0,11
				26400
				0
				0,03

79200

0

0,01

3960

0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,41	Fälle je VK/Person	1931,70728
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,41

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,53	Fälle je VK/Person	1494,33972
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,53	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,53

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,12	Fälle je VK/Person	6600
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,12

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

- 5 PQ11 - Pflege in der Nephrologie
- 6 PQ07 - Pflege in der Onkologie

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik

B-[7] Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Senologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Senologie

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2425 - Frauenheilkunde
2	2500 - Geburtshilfe
3	2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[7].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart: Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin	
Titel, Vorname, Name	Dr. Séverine Iborra	
Telefon	0212 547 2371 0212 547 2274	
Fax	iborra.severine@klinikumsolingen.de	
E-Mail	Gotenstraße	
Strasse	1	
Hausnummer	42653 Solingen	
PLZ	https://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/frauenheilkunde/team	
Ort		
URL	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitende
	Titel, Vorname, Name	
	Abteilungsärztin Senologie Dr. med. Manuela Seifert	
Telefon	0212 547 2372 0212 547 2374	
Fax	seifert.manuela@klinikumsolingen.de	
E-Mail	Gotenstraße	
Strasse	1	
Hausnummer	42653 Solingen	
PLZ	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/frauenheilkunde/	
Ort		
URL	B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

2	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
3	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
4	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
5	VG15 - Spezialsprechstunde
6	VG16 - Urogynäkologie
7	VG19 - Ambulante Entbindung
8	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
9	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
10	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
11	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
#	Medizinische Leistungsangebote
12	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
13	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
14	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
15	VG07 - Inkontinenzchirurgie
16	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
17	VG05 - Endoskopische Operationen

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

Vollstationäre Fallzahl	2963
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	846
2	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	121

3	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	121
4	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	102
5	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	93
6	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	85
7	O68.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser	57
8	O80	Spontangeburt eines Einlings	57
9	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	47
10	O64.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage	42
11	O68.2	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser	36
12	O21.0	Leichte Hyperemesis gravidarum	36
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
13	O60.1	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung	35
14	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	34
15	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	31
16	O71.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt	30
17	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	28
18	N81.1	Zystozele	27
19	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	27
20	P92.5	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung	24
21	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	24
22	O26.88	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	23
23	O42.11	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen	21
24	O03.1	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung	20

25	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	20
26	O66.8	Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis	19
27	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	17
28	C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	17
29	O65.4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet	17
30	N85.0	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums	17

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	851
2	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	195
3	O70	Dammriss unter der Geburt	193

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
4	O42	Vorzeitiger Blasensprung	149
5	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	145
6	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	123
7	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	69
8	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	69
9	O80	Spontangeburt eines Einlings	57
10	N81	Genitalprolaps bei der Frau	57
11	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	52
12	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	46
13	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	41
14	O66	Sonstiges Geburtshindernis	38

15	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	36
16	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	35
17	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	34
18	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	31
19	D25	Leiomyom des Uterus	31
20	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	30
21	O03	Spontanabort	29
22	P92	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen	29
23	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	28
24	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	21
25	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix	20
26	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	20
27	N80	Endometriose	18
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
28	O04	Ärztlich eingeleiteter Abort	18
29	O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	17
30	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	17

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	780
2	1-242	Audiometrie	437
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	413
4	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	240

5	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	237
6	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	211
7	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	167
8	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	157
9	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	150
10	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	125
11	5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	124
12	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	115
13	3-760	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)	94
14	5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär	75
15	5-401.12	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	75
16	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	55
17	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	50
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	5-932.41	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²	48
19	5-870.a2	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)	47
20	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	46
21	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	43
22	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	40
23	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	40

24	5-756.1	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell	39
25	5-756.0	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell	37
26	5-259.1	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae	35
27	5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang	35
28	5-870.a1	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)	33
29	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	31
30	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	30

B-[7].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	1017
2	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	542
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	413
4	5-749	Andere Sectio caesarea	406
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	240
6	5-740	Klassische Sectio caesarea	190
7	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	122
8	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	104
9	3-760	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)	94
10	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	78
11	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	77
12	5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	76

13	5-661	Salpingektomie	75
14	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	71
15	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	54
16	5-738	Episiotomie und Naht	50
17	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	46
18	5-728	Vakuumentbindung	44
19	5-653	Salpingoovariektomie	44
20	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	40
21	5-259	Andere Operationen an der Zunge	35
22	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	33
23	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	32
24	5-916	Temporäre Weichteildeckung	30
25	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	29
26	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	27
27	5-407	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	25
28	1-999	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen	24
29	5-682	Subtotale Uterusexstirpation	24
30	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	20

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM14 - Ambulanz im Rahmen von DMP	DMP Brustkrebs
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Brustsprechstunde (Mammasonographie, Stanzbiopsien)

4	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Onkologische Tagesklinik
5	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Geburtshilfliche Sprechstunde
6	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<i>Maßnahmen zur Vor- und Nachbereitung des stationären Aufenthaltes in der Gynäkologie und Senologie</i>
7	AM07 - Privatambulanz	

B-[7].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM11	VG00 - („Sonstiges“)
2	AM08	VG00 - („Sonstiges“)
3	AM08	VG00 - („Sonstiges“)
4	AM07	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
5	AM07	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
6	AM07	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
#	Ambulanz	Leistung
7	AM07	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
8	AM07	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

9	AM07	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
10	AM07	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
11	AM07	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
12	AM07	VG05 - Endoskopische Operationen
13	AM07	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
14	AM07	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
15	AM07	VG07 - Inkontinenzchirurgie
16	AM07	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
17	AM07	VG15 - Spezialsprechstunde
18	Brustsprechstunde (Mammasonographie, Stanzbiopsien)	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
19	Brustsprechstunde (Mammasonographie, Stanzbiopsien)	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
20	Brustsprechstunde (Mammasonographie, Stanzbiopsien)	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
21	Brustsprechstunde (Mammasonographie, Stanzbiopsien)	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
22	DMP Brustkrebs	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
23	Geburtshilfliche Sprechstunde	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
24	Geburtshilfliche Sprechstunde	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
25	Geburtshilfliche Sprechstunde	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
#	Ambulanz	Leistung
26	Onkologische Tagesklinik	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

27	Onkologische Tagesklinik	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
----	--------------------------	----------------------------------------------------------------------

B-[7].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	107
2	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	77
3	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	73
4	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	68
5	5-690.1	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation	46
6	5-671.01	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision	30
7	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	28
8	1-472.0	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	27
9	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	23
10	5-690.2	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung	15
11	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	15
12	5-870.90	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	12
13	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	9
14	5-711.1	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation	9
15	1-471.0	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)	8
16	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	8
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl

17	5-702.1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina	6
18	5-651.82	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)	6
19	5-712.0	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision	5
20	5-681.50	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion	5
21	5-671.00	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Laserexzision	4
22	5-657.62	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	4
23	5-870.a0	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	4
24	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
25	8-100.d	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie	< 4
26	5-660.4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
27	5-657.72	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
28	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
29	5-681.82	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
30	5-652.62	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4

B-[7].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	138
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	107
3	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	76

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	73
5	5-671	Konisation der Cervix uteri	34
6	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	28
7	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	27
8	5-653	Salpingoovariektomie	23
9	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	21
10	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	17
11	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	10
12	5-469	Andere Operationen am Darm	9
13	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	8
14	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	8
15	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	8
16	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	7
17	5-712	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva	6
18	5-661	Salpingektomie	< 4
19	8-100	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie	< 4
20	5-660	Salpingotomie	< 4
21	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
22	5-652	Ovariektomie	< 4
23	5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	< 4
24	5-701	Inzision der Vagina	< 4
25	5-665	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina	< 4
26	5-881	Inzision der Mamma	< 4
27	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4

28	5-216	Reposition einer Nasenfraktur	< 4
29	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	< 4
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
30	1-586	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision	< 4

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

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	18,33	Fälle je VK/Person	172,9714
Beschäftigungsverhältnis	Mit 13,7	Ohne	4,63
Versorgungsform	Ambulant 1,2	Stationär	17,13

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	12	Fälle je VK/Person	264,317566
Beschäftigungsverhältnis	Mit 7,37	Ohne	4,63
Versorgungsform	Ambulant 0,79	Stationär	11,21

B-[7].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
---	-----------------------

1	AQ16 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
2	AQ17 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
3	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4	AQ15 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF02 - Akupunktur

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	15,63	Fälle je VK/Person	189,571335
Beschäftigungsverhältnis	Mit 15,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	15,63

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		5,62	Fälle je VK/Person	527,2242
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,62	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,09	Fälle je VK/Person	32922,2227
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,09	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,15	Fälle je VK/Person	19753,332
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,15	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,15
				0
				5,62

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,26	Fälle je VK/Person	11396,1543
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,26	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,26

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		1,2	Fälle je VK/Person	2469,1665
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,2	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		14,59	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,59	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,89	Fälle je VK/Person	3329,21362
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,89	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,89

0
1,2

203,0843

0

14,59

0

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

4 PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

5 PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP23 - Breast Care Nurse
2	ZP28 - Still- und Laktationsberatung z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)
#	Zusatzqualifikation
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP22 - Atmungstherapie Asthmatrainer

B-[8] Klinik für Urologie und Kinderurologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Urologie und Kinderurologie

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2200 - Urologie

B-[8].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Markus Heuser
Telefon	0212 547 2490 0212 547
Fax	2353
E-Mail	heuser@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653 Solingen
Ort	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/urologie/
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
2	VU14 - Spezialsprechstunde
3	VG16 - Urogynäkologie
4	VG07 - Inkontinenzchirurgie
5	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
6	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
7	VU08 - Kinderurologie
8	VU13 - Tumorchirurgie
9	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
10	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
11	VU00 - („Sonstiges“)
12	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
13	VU09 - Neuro-Urologie
14	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
15	VA00 - („Sonstiges“): Laserchirurgie
16	VA00 - („Sonstiges“): roboterassistierte Tumorchirurgie
17	VA00 - („Sonstiges“): EMDA

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

Vollstationäre Fallzahl	2391
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N13.21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein	333
2	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	195
3	N13.20	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein	146
4	N40	Prostatahyperplasie	133
5	N20.0	Nierenstein	115
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	112
7	D09.0	Carcinoma in situ: Harnblase	103
8	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	99
9	N20.1	Ureterstein	64
10	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	59
11	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	47
12	N30.2	Sonstige chronische Zystitis	47
13	A48.8	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten	44
14	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	43
15	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	41
16	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	39
17	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	32
18	N30.8	Sonstige Zystitis	31
19	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	29
20	N12	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	29
21	N13.5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose	27
22	N30.0	Akute Zystitis	21
23	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	19
24	N13.0	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion	18
25	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	17

26 Q53.2 Nondescensus testis, beidseitig 17

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
27	C62.1	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden	16
28	N28.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters	15
29	N32.0	Blasenhalsobstruktion	15
30	R33	Harnverhaltung	15

B-[8].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	703
2	N20	Nieren- und Ureterstein	211
3	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	205
4	N40	Prostatahyperplasie	133
5	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	114
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	112
7	D09	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	112
8	N30	Zystitis	107
9	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	57
10	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	47
11	A48	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	44
12	N45	Orchitis und Epididymitis	42
13	N12	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	29
14	N28	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert	24
15	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	23

16	N49	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert	21
17	N43	Hydrozele und Spermatozele	20
18	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	19
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
19	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	17
20	Q53	Nondescensus testis	17
21	N36	Sonstige Krankheiten der Harnröhre	17
22	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	16
23	R33	Harnverhaltung	15
24	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	15
25	N35	Harnröhrenstriktur	15
26	N44	Hodentorsion und Hydatidentorsion	12
27	S37	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane	12
28	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	11
29	R39	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen	10
30	N41	Entzündliche Krankheiten der Prostata	10

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-13d.5	Urographie: Retrograd	827
2	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	519
3	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	515
4	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	448
5	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	402
6	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	266
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	238

8	5-573.41	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure	227
9	5-562.8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen	227
10	5-98b.x	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige	213
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
11	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	190
12	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	183
13	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	165
14	5-985.9	Lasertechnik: Holmium-Laser	124
15	5-987.0	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter	118
16	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	118
17	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	113
18	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	110
19	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	107
20	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	103
21	3-13f	Zystographie	98
22	5-550.21	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch	85
23	5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	82
24	5-550.31	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch	80
25	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	79

26	5-570.4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral	73
27	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	69
28	5-560.2	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral	63
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
29	5-585.1	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht	61
30	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	60

B-[8].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	1254
2	3-13d	Urographie	880
3	8-132	Manipulationen an der Harnblase	772
4	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	431
5	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	413
6	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	402
7	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	298
8	5-98b	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops	214
9	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	202
10	5-985	Lasertechnik	133
11	5-987	Anwendung eines OP-Roboters	118
12	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	107

13	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	104
14	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	104
15	3-13f	Zystographie	98
16	5-572	Zystostomie	86
17	5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	82
18	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	81
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
19	5-640	Operationen am Präputium	81
20	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	69
21	5-560	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters	65
22	5-609	Andere Operationen an der Prostata	61
23	8-541	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren	57
24	1-460	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata	56
25	5-604	Radikale Prostatovesikulektomie	55
26	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	49
27	8-987	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]	45
28	5-579	Andere Operationen an der Harnblase	42
29	8-138	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters	42
30	5-989	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren	34

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

2 AM07 - Privatambulanz

3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	<p><i>Die Notfallambulanz steht für alle urologischen Versorgungsschwerpunkte zur Verfügung</i></p>
---	------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

4 AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

B-[8].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
#	Ambulanz	Leistung
2	AM07	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
3	AM07	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
4	AM07	VG07 - Inkontinenzchirurgie
5	AM07	VU08 - Kinderurologie
6	AM07	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
7	AM07	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
8	AM07	VU09 - Neuro-Urologie
9	AM07	VU13 - Tumorchirurgie
10	AM07	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
11	AM07	VG16 - Urogynäkologie

B-[8].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	169

2	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	105
3	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	99
4	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	89
5	5-562.8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen	56
6	5-636.2	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	34
7	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	28
8	5-611	Operation einer Hydrocele testis	23
9	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	23
10	5-624.4	Orchidopexie: Mit Funikulolyse	17
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
11	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	17
12	8-137.12	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma	15
13	5-562.5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)	10
14	5-530.02	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung	7
15	5-631.1	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele	6
16	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	5
17	5-550.1	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie	5
18	5-585.1	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht	< 4
19	5-582.0	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch	< 4

20	5-630.4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch	< 4
21	5-624.5	Orchidopexie: Skrotal	< 4
22	5-530.1	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss	< 4
23	5-630.5	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici	< 4
24	5-581.0	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision	< 4
25	5-631.2	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide	< 4
26	5-530.00	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion	< 4
27	5-581.1	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik	< 4
28	8-137.02	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma	< 4
29	5-622.0	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie	< 4
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
30	8-101.9	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra	< 4

B-[8].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-640	Operationen am Präputium	268
2	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]	227
3	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	94
4	5-636	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens	34
5	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	23
6	5-611	Operation einer Hydrocele testis	23
7	5-624	Orchidopexie	19
8	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	10
9	5-631	Exzision im Bereich der Epididymis	7

10	5-572	Zystostomie	5
11	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	5
12	5-582	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra	< 4
13	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	< 4
14	5-630	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici	< 4
15	5-581	Plastische Meatotomie der Urethra	< 4
16	5-622	Orchidektomie	< 4
17	8-101	Fremdkörperentfernung ohne Inzision	< 4
18	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	< 4

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

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		13,72	Fälle je VK/Person	209,369537
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,1	Ohne	0,62
Versorgungsform	Ambulant	2,3	Stationär	11,42

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		10,17	Fälle je VK/Person	282,6241
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,55	Ohne	0,62
Versorgungsform	Ambulant	1,71	Stationär	8,46

B-[8].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ60 - Urologie

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF30 - Palliativmedizin
#	Zusatz-Weiterbildung
4	ZF04 - Andrologie
5	ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		31,04	Fälle je VK/Person	77,02964
Beschäftigungsverhältnis	Mit	31,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	31,04

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,2	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,06	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,06	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,38	Fälle je VK/Person	6292,10547
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,38	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,38
				11955
				0
				0,2
				39850
				0
				0,06

79700

0

0,03

0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,8	Fälle je VK/Person	1328,33337
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,8

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,87	Fälle je VK/Person	2748,276
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,87	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,87

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,93	Fälle je VK/Person	2570,96777
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,93	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,93

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP15 - Stomamanagement
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik

B-[9] Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-Hals- & Schilddrüsenchirurgie, Plastische Gesichtschirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-Hals- & Schilddrüsenchirurgie, Plastische Gesichtschirurgie

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[9].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Chefarzt / Chefärztin
--------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas Sesterhenn
Telefon	0212 547 2622 0212 547 2670
Fax	sesterhenn@klinikumsolingen.de
E-Mail	Gotenstraße
Strasse	1
Hausnummer	42653 Solingen
PLZ	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/hno-kopf-und-halschirurgie/
Ort	
URL	

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

der DKG

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
2	VH23 - Spezialsprechstunde
3	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
4	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
5	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
6	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
7	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
8	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
9	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
10	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
11	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres

12	VH00 - („Sonstiges“)
13	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
14	VH00 - („Sonstiges“)
15	VH21 - Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
16	VH00 - („Sonstiges“)
17	VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
18	VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
19	VH00 - („Sonstiges“)
20	VH25 - Schnarchoperationen
21	VH24 - Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
#	Medizinische Leistungsangebote
22	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
23	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
24	VH07 - Schwindeldiagnostik/-therapie
25	VH11 - Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln
26	VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
27	VH04 - Mittelohrchirurgie
28	VH12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
29	VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
30	VH22 - Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
31	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
32	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
33	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
34	VA00 - („Sonstiges“): Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Schilddrüse und der Nebenschilddrüsen

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

Vollstationäre Fallzahl	3255
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J35.1	Hyperplasie der Gaumenmandeln	229
2	J36	Peritonsillarabszess	182
3	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	179
4	J34.2	Nasenseptumdeviation	169
5	J35.0	Chronische Tonsillitis	120
6	R04.0	Epistaxis	84
7	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	83
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
8	H91.2	Idiopathischer Hörsturz	66
9	D11.0	Gutartige Neubildung: Parotis	64
10	J38.4	Larynxödem	58
11	H71	Cholesteatom des Mittelohres	57
12	J03.9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet	56
13	J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	54
14	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	46
15	H81.2	Neuropathia vestibularis	46
16	J32.4	Chronische Pansinusitis	41
17	A46	Erysipel [Wundrose]	36
18	K14.8	Sonstige Krankheiten der Zunge	34
19	K11.2	Sialadenitis	33
20	H65.4	Sonstige chronische nichteitrige Otitis media	30

21	T78.3	Angioneurotisches Ödem	29
22	J32.8	Sonstige chronische Sinusitis	28
23	J37.0	Chronische Laryngitis	27
24	H65.3	Chronische muköse Otitis media	27
25	C44.3	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes	25
26	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	25
27	H70.0	Akute Mastoiditis	25
28	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	24
29	C09.9	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet	24
30	D10.5	Gutartige Neubildung: Sonstige Teile des Oropharynx	23

B-[9].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	617

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	204
3	J36	Peritonsillarabszess	182
4	J32	Chronische Sinusitis	179
5	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	118
6	R04	Blutung aus den Atemwegen	110
7	H91	Sonstiger Hörverlust	81
8	H81	Störungen der Vestibularfunktion	79
9	H65	Nichteitrige Otitis media	76
10	D11	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen	71
11	H71	Cholesteatom des Mittelohres	57
12	J03	Akute Tonsillitis	56

13	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	47
14	H60	Otitis externa	45
15	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	45
16	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	45
17	D10	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx	44
18	H70	Mastoiditis und verwandte Zustände	42
19	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	41
20	K14	Krankheiten der Zunge	41
21	E04	Sonstige nichttoxische Struma	39
22	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	38
23	A46	Erysipel [Wundrose]	36
24	C09	Bösartige Neubildung der Tonsille	32
25	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	32
26	H61	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres	30
27	J37	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis	27
28	Q18	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses	24
29	J39	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	24
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
30	J01	Akute Sinusitis	24

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-242	Audiometrie	941
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	651
3	1-611.00	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen	648
4	1-610.2	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie	560
5	5-285.0	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	520

6	5-281.5	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral	489
7	1-630.1	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument	467
8	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	367
9	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	349
10	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	335
11	5-215.4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation	320
12	1-245	Rhinomanometrie	296
13	5-983	Reoperation	288
14	8-100.0	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Otoskopie	270
15	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	197
16	5-281.1	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie	184
17	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	160
18	5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	157
19	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	151
20	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	144
21	5-214.70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)	141
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
22	1-420.1	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge	138
23	5-189.0	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation	132
24	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	130
25	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	129
26	5-222.21	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis	128
27	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	125

28	1-208.1	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]	112
29	1-612	Diagnostische Rhinoskopie	98
30	8-500	Tamponade einer Nasenblutung	93

B-[9].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-242	Audiometrie	941
2	5-281	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)	840
3	1-611	Diagnostische Pharyngoskopie	722
4	5-200	Parazentese [Myringotomie]	684
5	5-984	Mikrochirurgische Technik	651
6	1-610	Diagnostische Laryngoskopie	646
7	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	562
8	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	482
9	1-630	Diagnostische Ösophagoskopie	468
10	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	387
11	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	313
12	1-245	Rhinomanometrie	296
13	8-100	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie	291
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
14	5-983	Reoperation	288
15	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	223
16	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	197
17	1-422	Biopsie ohne Inzision am Pharynx	197
18	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	188
19	1-420	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle	187
20	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx	178
21	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	133

22	5-189	Andere Operationen am äußeren Ohr	133
23	5-195	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)	109
24	5-262	Resektion einer Speicheldrüse	104
25	5-403	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]	101
26	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	99
27	1-612	Diagnostische Rhinoskopie	98
28	1-421	Biopsie ohne Inzision am Larynx	97
29	5-069	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	97
30	5-210	Operative Behandlung einer Nasenblutung	93

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatsprechstunde
2	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
5	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	HNO-Sprechstunde

B-[9].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM09	VH00 - („Sonstiges“)
2	AM11	VH00 - („Sonstiges“)
3	AM08	VH00 - („Sonstiges“)
4	HNO-Sprechstunde	VH00 - („Sonstiges“)
5	Privatsprechstunde	VH00 - („Sonstiges“)

B-[9].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285.0	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	353
2	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	242
3	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	186
4	5-216.0	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen	65
5	5-285.1	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie	24
6	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	22
7	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	21
8	5-214.70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)	10
9	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	9
10	5-097.1	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides	8
11	5-401.00	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung	8
12	5-300.0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal	6
13	5-194.1	Myringoplastik [Tympoplastik Typ I]: Retroaurikulär	6
#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
14	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	6
15	5-250.2	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision	5
16	5-222.0	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie	5
17	5-184.0	Plastische Korrektur absteher Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels	5

18	5-185.0	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)	5
19	5-194.0	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural	4
20	5-182.0	Resektion der Ohrmuschel: Partiell	4
21	5-221.1	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang	4
22	5-212.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)	< 4
23	5-272.0	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal	< 4
24	5-184.2	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	< 4
25	5-214.5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion	< 4
26	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	< 4
27	5-902.04	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
28	5-902.24	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	< 4
29	5-259.1	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae	< 4
30	5-300.7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch	< 4

B-[9].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-200	Parazentese [Myringotomie]	428
2	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	377
3	5-216	Reposition einer Nasenfraktur	66
4	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	34
5	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx	33
6	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	13

7	5-194	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]	10
8	5-097	Blepharoplastik	9
9	5-184	Plastische Korrektur absteher Ohren	9
10	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	8
11	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	6
12	5-185	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges	6
13	5-250	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge	5
14	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	5
15	5-182	Resektion der Ohrmuschel	4
16	5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	4
17	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	4
18	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
19	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	< 4
20	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	< 4
21	5-272	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens	< 4
22	5-259	Andere Operationen an der Zunge	< 4
23	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	< 4
24	5-188	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres	< 4
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
25	5-195	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)	< 4
26	5-281	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)	< 4
27	5-091	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	< 4
28	5-202	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr	< 4

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung	Ja

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---------------------------------------------------	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	13,45	Fälle je VK/Person	294,570129
Beschäftigungsverhältnis	Mit 13,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 2,4	Stationär	11,05

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	6,45	Fälle je VK/Person	614,15094
Beschäftigungsverhältnis	Mit 6,45	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 1,15	Stationär	5,3

B-[9].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF33 - Plastische Operationen (MWBO 2003)
2	ZF03 - Allergologie

3 ZF30 - Palliativmedizin

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		16	Fälle je VK/Person	203,4375
Beschäftigungsverhältnis	Mit	16	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	16

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,05	Fälle je VK/Person	1587,80493
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,05	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,33	Fälle je VK/Person	9863,636
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,33	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	0
				2,05
				0
				0,33
				108500

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,29	Fälle je VK/Person	11224,1387
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,29	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,29

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,95	Fälle je VK/Person	1669,23071
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,95	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,95

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		1,12	Fälle je VK/Person	3741,37939
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,25	Stationär	0,87

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		7,9	Fälle je VK/Person	3426,316
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	6,95	Stationär	0,95

B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP20 - Palliative Care
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP15 - Stomamanagement <i>Tracheostomaexperte</i>

B-[10] Klinik für Kinder und Jugendliche

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Kinder und Jugendliche

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1000 - Pädiatrie
2	1012 - Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie
3	1136 - Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
4	1050 - Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin

B-[10].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Sven Propson
Telefon	0212 547 2611 0212 547 2669
Fax	propson.sven@klinikumsolingen.de
E-Mail	Gotenstraße
Strasse	1
Hausnummer	42653 Solingen
PLZ	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/kinder-und-jugendmedizin/
Ort	
URL	

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
2	VK12 - Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
3	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
4	VK25 - Neugeborenenenscreening
5	VK24 - Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
6	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
7	VK35 - Sozialpädiatrisches Zentrum
8	VK36 - Neonatologie
9	VK00 - („Sonstiges“) <i>WHO-Zertifiziert als Babyfreundliche Perinataalklinik</i>
10	VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
11	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
12	VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
13	VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
14	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
15	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
16	VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)

#	Medizinische Leistungsangebote
17	VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
18	VK23 - Versorgung von Mehrlingen
19	VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien
20	VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
21	VK34 - Neuropädiatrie
22	VK14 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
23	VK37 - Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
24	VK28 - Pädiatrische Psychologie
25	VK32 - Kindertraumatologie

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

Vollstationäre Fallzahl	1740
Teilstationäre Fallzahl	40

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	113
2	P07.12	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm	71
3	J21.0	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	65
4	J06.9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet	52
5	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	49
6	S06.0	Gehirnerschütterung	41
7	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	38
8	P07.3	Sonstige vor dem Termin Geborene	36
9	P59.9	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet	33

10	J06.8	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege	33
----	-------	---------------------------------------------------------------------------	----

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
11	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	30
12	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	29
13	J10.1	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen	27
14	J20.5	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	25
15	R11	Übelkeit und Erbrechen	25
16	R55	Synkope und Kollaps	24
17	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	23
18	R50.88	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber	23
19	A08.0	Enteritis durch Rotaviren	22
20	J12.1	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	21
21	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	21
22	P22.8	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	19
23	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus	19
24	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	18
25	L04.0	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals	17
26	J03.9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet	17
27	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	16
28	J45.09	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad	15
29	A04.0	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli	14
30	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	14

B-[10].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J20	Akute Bronchitis	154

2	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	113
3	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	85
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
4	J21	Akute Bronchiolitis	77
5	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	74
6	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	63
7	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	52
8	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	48
9	S06	Intrakranielle Verletzung	42
10	R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	42
11	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	41
12	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	40
13	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	38
14	J45	Asthma bronchiale	36
15	R50	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache	32
16	J03	Akute Tonsillitis	28
17	R11	Übelkeit und Erbrechen	25
18	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	25
19	R55	Synkope und Kollaps	24
20	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	21
21	G41	Status epilepticus	21
22	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	20
23	G40	Epilepsie	20
24	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	18
25	L04	Akute Lymphadenitis	18
26	L03	Phlegmone	17

27	P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	16
28	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	16
29	P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	15
30	R23	Sonstige Hautveränderungen	15

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	274
2	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	186
3	8-010.3	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich	127
4	8-560.2	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)	87
5	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	76
6	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	72
7	1-242	Audiometrie	62
8	8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	61
9	8-811.0	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)	56
10	8-903	(Analgo-)Sedierung	52
11	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	49
12	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	46

13	8-711.00	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)	42
14	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	32
15	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	30
16	5-259.1	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae	30
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	8-831.02	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß	25
18	8-712.1	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	25
19	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	25
20	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	19
21	8-711.40	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)	17
22	8-711.41	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)	14
23	5-279.1	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie	11
24	8-017.2	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	7
25	8-121	Darmspülung	6
26	8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	6
27	6-003.9	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen	6
28	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	6

29	8-711.20	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)	5
30	8-015.0	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde	4

B-[10].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	274

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	235
3	8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	127
4	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	95
5	8-560	Lichttherapie	87
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	87
7	8-711	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen	83
8	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	72
9	1-242	Audiometrie	62
10	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	61
11	8-811	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen	56
12	8-903	(Analgo-)Sedierung	52
13	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	46
14	5-259	Andere Operationen an der Zunge	30
15	8-712	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen	26
16	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	25
17	5-279	Andere Operationen am Mund	11

18	8-017	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	10
19	6-004	Applikation von Medikamenten, Liste 4	8
20	8-016	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	6
21	6-003	Applikation von Medikamenten, Liste 3	6
22	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	6
23	8-121	Darmspülung	6
24	8-015	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	4
25	1-790	Polysomnographie	4
26	5-250	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge	< 4
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
27	1-760	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung	< 4
28	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	< 4
29	1-945	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit	< 4
30	5-914	Chemochirurgie der Haut	< 4

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM07 - Privatambulanz	
4	AM03 - Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V	<i>Diagnose und Therapie von Kindern mit Entwicklungsstörungen, Verhaltensstörungen oder chronischen Erkrankungen bzw. den Auswirkungen der Grunderkrankungen auf Psyche, Lern- und Sozialverhalten.</i>

5	AM14 - Ambulanz im Rahmen von DMP	Asthma Versorgungsstufe 2
---	-----------------------------------	---------------------------

B-[10].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM08	VK00 - („Sonstiges“)
2	AM11	VK00 - („Sonstiges“)
3	AM07	VK00 - („Sonstiges“)
4	Asthma Versorgungsstufe 2	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

B-[10].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-201.6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Distales Radioulnargelenk	< 4

B-[10].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	< 4

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		17,06	Fälle je VK/Person	111,825188
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17	Ohne	0,06
Versorgungsform	Ambulant	1,5	Stationär	15,56

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		7,75	Fälle je VK/Person	246,110321
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,69	Ohne	0,06
Versorgungsform	Ambulant	0,68	Stationär	7,07

B-[10].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ36 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
2	AQ32 - Kinder- und Jugendmedizin
3	AQ35 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
4	AQ34 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (MWBO 2003)

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin <i>pädiatrische Intensivmedizin</i>
2	ZF20 - Kinder-Pneumologie (MWBO 2003)

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		6,68	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,68	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	
260,479065				
0				
6,68				

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		30,07	Fälle je VK/Person	57,86498
Beschäftigungsverhältnis	Mit	30,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	30,07

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	58000
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	3480
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,18	Fälle je VK/Person	9666,666
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,18

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		2,09	Fälle je VK/Person	832,53595
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,09

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,9	Fälle je VK/Person	1933,33337
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,57	Fälle je VK/Person	1108,28027
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,57

B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ09 - Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
6	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[10].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
---	---------------------

1	ZP15 - Stomamanagement <i>Tracheostomaexperten</i>
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP20 - Palliative Care
5	ZP28 - Still- und Laktationsberatung
6	ZP22 - Atmungstherapie <i>Asthmatrainer</i>

B-[11] Klinik für Neurochirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Neurochirurgie

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3755 - Wirbelsäulenchirurgie
2	1700 - Neurochirurgie

B-[11].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Privat-Dozent Dr. med. Ralf Buhl
Telefon	0212 547 2470 0212 547
Fax	2229
E-Mail	buhl@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653 Solingen
Ort	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/neurochirurgie/
URL	

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
2	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
3	VK00 - („Sonstiges“)
4	VC58 - Spezialsprechstunde
5	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
6	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
7	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
8	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

9	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
10	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
11	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
12	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
13	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
14	VC48 - Chirurgie der intraspinalen Tumoren
15	VC43 - Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
16	VC24 - Tumorchirurgie
17	VC44 - Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
18	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
19	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
20	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
#	Medizinische Leistungsangebote
21	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
22	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
23	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
24	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
25	VC46 - Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
26	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
27	VK10 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
28	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
29	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
30	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

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

Vollstationäre Fallzahl	880
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	246
2	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	199
3	M54.4	Lumboischialgie	60
4	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	37
5	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	34
6	M50.2	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung	23
7	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	23
8	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	20
9	D32.0	Gutartige Neubildung: Hirnhäute	15
10	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	13
11	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	10
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
12	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	8
13	M54.5	Kreuzschmerz	8
14	C71.2	Bösartige Neubildung: Temporallappen	8
15	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	6
16	C71.1	Bösartige Neubildung: Frontallappen	6
17	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	5
18	I62.02	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch	4
19	M96.88	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	4
20	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	4
21	T85.0	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt	4
22	G91.29	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet	4
23	M53.1	Zervikobrachial-Syndrom	4

24	S06.4	Epidurale Blutung	4
25	D32.1	Gutartige Neubildung: Rückenmarkshäute	4
26	D36.1	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem	< 4
27	G06.0	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom	< 4
28	T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
29	D35.2	Gutartige Neubildung: Hypophyse	< 4
30	M54.14	Radikulopathie: Thorakalbereich	< 4

B-[11].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	249
2	M48	Sonstige Spondylopathien	238
3	S06	Intrakranielle Verletzung	76
4	M54	Rückenschmerzen	75

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
5	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	48
6	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	21
7	D32	Gutartige Neubildung der Meningen	19
8	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	19
9	I61	Intrazerebrale Blutung	14
10	G91	Hydrozephalus	12
11	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	10
12	I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	7
13	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	7
14	G40	Epilepsie	6
15	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	5

16	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	5
17	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	5
18	D43	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems	4
19	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	4
20	G06	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome	4
21	D35	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen	4
22	M47	Spondylose	4
23	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	< 4
24	D36	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	< 4
25	I63	Hirnfarkt	< 4
26	M25	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
27	D33	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems	< 4
28	G97	Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
29	D18	Hämangiom und Lymphangiom	< 4
30	G50	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]	< 4

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	693
2	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	312
3	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	274
4	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	232

5	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	179
6	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	123
7	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	115
8	5-032.01	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente	113
9	5-032.11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	112
10	5-010.00	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte	97
11	5-032.30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	78
12	5-010.2	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation	77
13	5-021.0	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität	68
14	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	64
15	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	63
16	5-013.1	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms	58
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	5-022.00	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär	56
18	5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	44
19	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	32
20	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	32
21	5-988.0	Anwendung eines Navigationssystems: Radiologisch	30
22	5-831.7	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv	25

23	5-036.8	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik	25
24	5-015.1	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, nicht hirneigen	24
25	5-83b.50	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment	23
26	5-030.71	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente	21
27	5-032.40	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment	21
28	5-015.0	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, hirneigen	19
29	5-023.10	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Ventrikuloperitoneal	19
30	5-83b.71	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente	17

B-[11].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	959
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	693
3	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	400

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	374
5	5-010	Schädeleröffnung über die Kalotte	208
6	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	129
7	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	105
8	5-013	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten	79
9	5-021	Rekonstruktion der Hirnhäute	75
10	5-015	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe	65
11	9-984	Pflegebedürftigkeit	56

12	5-022	Inzision am Liquorsystem	56
13	5-988	Anwendung eines Navigationssystems	45
14	5-033	Inzision des Spinalkanals	40
15	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	32
16	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	26
17	5-031	Zugang zur Brustwirbelsäule	26
18	5-036	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten	25
19	5-023	Anlegen eines Liquorshunters [Shunt-Implantation]	20
20	5-035	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute	17
21	5-012	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]	16
22	5-983	Reoperation	13
23	5-024	Revision und Entfernung von Liquorableitungen	13
24	5-020	Kranioplastik	12
25	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	9
26	5-025	Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen	7
27	5-011	Zugang durch die Schädelbasis	6
28	8-990	Anwendung eines Navigationssystems	5
29	5-540	Inzision der Bauchwand	5
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
30	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	4

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

3	AM07 - Privatambulanz	
	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten	Indikationssprechstunde
4	Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	<i>Sprechstunde zur Abklärung der OP-Indikation und zur Beratung über mögliche andere Therapieformen</i>

B-[11].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM11	VN00 - („Sonstiges“)
2	AM08	VN00 - („Sonstiges“)
3	AM07	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
4	AM07	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
5	AM07	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
6	AM07	VC44 - Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
7	AM07	VC43 - Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
8	AM07	VC48 - Chirurgie der intraspinalen Tumoren
9	AM07	VC46 - Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
10	AM07	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
11	AM07	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
12	AM07	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
13	Indikationssprechstunde	VN00 - („Sonstiges“)

B-[11].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------	----------

1	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	< 4
---	----------	--------------------------------------------------------------------------	-----

B-[11].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---------------------------------------------------	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	9,54	Fälle je VK/Person	101,851852
Beschäftigungsverhältnis	Mit 9,54	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0,9	Stationär	8,64

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4,95	Fälle je VK/Person	196,428574
Beschäftigungsverhältnis	Mit 4,95	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0,47	Stationär	4,48

B-[11].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ41 - Neurochirurgie

B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		15,96	Fälle je VK/Person	55,13784
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	15,96

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,12	Fälle je VK/Person	7333,3335
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,12	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,13	Fälle je VK/Person	6769,231
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,13	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,13
				0
				0,12

0

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,24	Fälle je VK/Person	3666,66675
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,24

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,27	Fälle je VK/Person	3259,259
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,27	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,27

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,3	Fälle je VK/Person	676,9231
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,3

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,91	Fälle je VK/Person	967,032959
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,91

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,15	Fälle je VK/Person	5866,6665
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,15

B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
4	PQ11 - Pflege in der Nephrologie
5	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik

B-[12] Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Palliativmedizin

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Palliativmedizin

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3600 - Intensivmedizin
2	3617 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
3	3618 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
4	3622 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie
5	3624 - Intensivmedizin/Schwerp. Frauenheilk. und Geburtshilfe
6	3626 - Intensivmedizin/Schwerp. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
7	3628 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurologie
8	3650 - Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
9	3752 - Palliativmedizin
10	3753 - Schmerztherapie
11	1800 - Gefäßchirurgie
12	3758 - Weaningeinheit

B-[12].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

11	VI38 - Palliativmedizin
12	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
13	VC20 - Nierenchirurgie
#	Medizinische Leistungsangebote
14	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
15	VC24 - Tumorchirurgie
16	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
17	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
18	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
19	VG16 - Urogynäkologie
20	VO14 - Endoprothetik
21	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
22	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
23	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
24	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
25	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
26	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
27	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
28	VC48 - Chirurgie der intraspinalen Tumoren
29	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
30	VC44 - Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
31	VC43 - Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
32	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
33	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
34	VU00 - („Sonstiges“): Blasenchirurgie
35	VA00 - („Sonstiges“): Prostatachirurgie
36	VA00 - („Sonstiges“): Carotischirurgie

37 VA00 - („Sonstiges“): Schädel-Hirn-Trauma (Polytrauma-Chirurgie)

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

Vollstationäre Fallzahl	194
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	7
2	I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen	7
3	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	6
4	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	5
5	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	4
6	F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	4
7	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	< 4
8	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	< 4
9	A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	< 4
10	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	< 4
11	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	< 4
12	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	< 4
13	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	< 4
14	F11.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	< 4
15	I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend	< 4
16	N49.80	Fournier-Gangrän beim Mann	< 4
17	K25.1	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation	< 4

18	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	< 4
19	K26.1	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation	< 4
20	K63.1	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)	< 4
21	J95.0	Funktionsstörung eines Tracheostomas	< 4
22	S12.1	Fraktur des 2. Halswirbels	< 4
23	K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet	< 4
24	A46	Erysipel [Wundrose]	< 4
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]	< 4
26	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	< 4
27	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	< 4
28	I61.3	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm	< 4
29	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	< 4
30	F13.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	< 4

B-[12].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I61	Intrazerebrale Blutung	21
2	S06	Intrakranielle Verletzung	16
3	S72	Fraktur des Femurs	8
4	A41	Sonstige Sepsis	6
5	I50	Herzinsuffizienz	5
6	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	5
7	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	4
8	K25	Ulcus ventriculi	4

9	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	4
10	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	< 4
11	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	< 4
12	K26	Ulcus duodeni	< 4
13	K57	Divertikulose des Darmes	< 4
14	I63	Hirnfarkt	< 4
15	I60	Subarachnoidalblutung	< 4
16	S12	Fraktur im Bereich des Halses	< 4
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
17	N49	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
18	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
19	F13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	< 4
20	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	< 4
21	A46	Erysipel [Wundrose]	< 4
22	J95	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
23	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	< 4
24	I21	Akuter Myokardinfarkt	< 4
25	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt	< 4
26	I70	Atherosklerose	< 4
27	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	< 4
28	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	< 4
29	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	< 4
30	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	< 4

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1122
2	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	477
3	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	362
4	8-701	Einfache endotracheale Intubation	289
5	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	192

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
6	8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem	186
7	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	137
8	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	128
9	8-831.00	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd	119
10	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	112
11	8-98f.10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	106
12	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	99
13	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	92
14	8-831.03	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß	86
15	8-831.04	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß	73

16	1-620.0x	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige	67
17	8-700.0	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus	60
18	8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	56
19	8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	53
20	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	53
21	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	41
22	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	41
23	8-98f.20	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	35
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
24	8-98f.11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte	35
25	8-812.51	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	35
26	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	33
27	8-924	Invasives neurologisches Monitoring	33
28	8-821.2	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)	33
29	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	30
30	8-98f.30	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte	29

B-[12].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
---	------------	-------------------------	--------

1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1122
2	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	607
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	477
4	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	313
5	8-701	Einfache endotracheale Intubation	289
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	229
7	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	228
8	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	221
9	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	137
10	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	128
11	8-132	Manipulationen an der Harnblase	120
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
12	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	117
13	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	112
14	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	99
15	9-984	Pflegebedürftigkeit	81
16	8-854	Hämodialyse	55
17	8-718	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung	54
18	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	53
19	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	41
20	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	41
21	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	35
22	8-821	Immunadsorption und verwandte Verfahren	33
23	8-924	Invasives neurologisches Monitoring	33
24	8-920	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h	29

25	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	29
26	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	20
27	8-987	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]	17
28	5-311	Temporäre Tracheostomie	17
29	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	14
30	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	12

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM07 - Privatambulanz	Schmerzambulanz

B-[12].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Schmerzambulanz	VN23 - Schmerztherapie
2	Schmerzambulanz	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
3	Schmerzambulanz	VC24 - Tumorchirurgie

B-[12].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

B-[12].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[12].11 Personelle Ausstattung

B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		41,4	Fälle je VK/Person	5,09186
Beschäftigungsverhältnis	Mit	37,06	Ohne	4,34
Versorgungsform	Ambulant	3,3	Stationär	38,1

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		24,09	Fälle je VK/Person	8,75056
Beschäftigungsverhältnis	Mit	19,75	Ohne	4,34
Versorgungsform	Ambulant	1,92	Stationär	22,17

B-[12].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF30 - Palliativmedizin
4	ZF02 - Akupunktur
5	ZF15 - Intensivmedizin

6 ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		38,2	Fälle je VK/Person	5,07853
Beschäftigungsverhältnis	Mit	38,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	38,2

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	

2771,42847

0

0,07

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	9700
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,72	Fälle je VK/Person	269,444427
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,72

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,14	Fälle je VK/Person	1385,71423
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,14	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,14

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,12	Fälle je VK/Person	1616,66675
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,12

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		1,32	Fälle je VK/Person	146,9697
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,32	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,32

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,08	Fälle je VK/Person	2425
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,08

B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
---	--------------------------------------------------------------------

1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ20 - Praxisanleitung
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement
2	ZP08 - Kinästhetik
3	ZP16 - Wundmanagement

B-[13] Zentrale Notfallambulanz

B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Zentrale Notfallambulanz

B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3790 - Sonstige Fachabt./ohne Diff. n. Schwerpunkten(II)

B-[13].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Patric Tralls
Telefon	0212 547 2014 0212 547
Fax	2015
E-Mail	tralls@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653 Solingen
Ort	https://www.klinikumsolingen.de/medizin/einrichtungen/zentr-ale-notfallambulanz/
URL	

B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC71 - Notfallmedizin
2	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
3	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
4	VC10 - Eingriffe am Perikard
5	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
6	VC54 - Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie
7	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
8	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
9	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
10	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

11	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
12	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
13	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
14	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
15	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
16	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
17	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
18	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
19	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
20	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
21	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
22	VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien
23	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
#	Medizinische Leistungsangebote
24	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
25	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
26	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
27	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
28	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
29	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
30	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
31	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
32	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
33	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
34	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
35	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

36	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
37	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
38	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
39	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
40	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
41	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
42	VI20 - Intensivmedizin
43	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
44	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
45	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
46	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
47	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
48	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
49	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
50	VI38 - Palliativmedizin
51	VI40 - Schmerztherapie
#	Medizinische Leistungsangebote
52	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
53	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
54	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
55	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
56	VN23 - Schmerztherapie
57	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
58	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
59	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
60	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
61	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
62	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

63	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
64	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
65	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
66	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
67	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
68	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
69	VO21 - Traumatologie
70	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
71	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
72	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
73	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
74	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
75	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[13].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[13].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[13].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM08	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
2	AM08	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
3	AM08	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
4	AM08	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
5	AM08	VD01 - Diagnostik und Therapie von Allergien
6	AM08	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
7	AM08	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
8	AM08	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
9	AM08	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

#	Ambulanz	Leistung
10	AM08	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
11	AM08	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
12	AM08	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
13	AM08	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
14	AM08	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

15	AM08	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
16	AM08	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
17	AM08	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
18	AM08	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
19	AM08	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
20	AM08	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
21	AM08	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
22	AM08	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
23	AM08	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
24	AM08	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
25	AM08	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
26	AM08	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
27	AM08	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
28	AM09	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
29	AM08	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
30	AM08	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
31	AM09	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
32	AM08	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
#	Ambulanz	Leistung
33	AM09	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
34	AM08	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

35	AM09	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
36	AM08	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
37	AM09	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
38	AM08	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
39	AM08	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
40	AM09	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
41	AM08	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
42	AM09	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
43	AM08	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
44	AM09	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
45	AM09	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
46	AM08	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
47	AM09	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
48	AM08	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
49	AM08	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
50	AM09	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
51	AM08	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
52	AM08	VC10 - Eingriffe am Perikard
53	AM08	VI20 - Intensivmedizin
54	AM08	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
#	Ambulanz	Leistung
55	AM09	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
56	AM08	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

57	AM08	VC71 - Notfallmedizin
58	AM08	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
59	AM08	VI40 - Schmerztherapie
60	AM09	VC30 - Septische Knochenchirurgie

B-[13].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[13].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[13].11 Personelle Ausstattung

B-[13].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---------------------------------------------------	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	5,77	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit 5,77	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 2,31	Stationär	3,46

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		5,77	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,77	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,31	Stationär	3,46

B-[13].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
3	AQ23 - Innere Medizin

B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin

B-[13].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		42,96	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	42,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	42,96

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,72	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,72

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,19	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,19

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,92	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,92	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,92

B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
---	--------------------------------------------------------------------

1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ12 - Notfallpflege
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik

B-[14] Abteilung für Palliativmedizin

B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Palliativmedizin

B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3752 - Palliativmedizin
2	3753 - Schmerztherapie

B-[14].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leitungsart

Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Standl
Telefon	0212 547 2599 0212 547
Fax	2234
E-Mail	standl@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653 Solingen
Ort	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/anaesthesiologie-op-intensiv-palliativmedizin/
URL	

B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
2	VI38 - Palliativmedizin
3	VI40 - Schmerztherapie
4	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
5	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
6	VU18 - Schmerztherapie
7	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)

8	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
9	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
10	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
11	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
12	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
13	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
14	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
15	VC24 - Tumorchirurgie
16	VC43 - Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)
17	VA00 - („Sonstiges“): Urologie

B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	243
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	13
2	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	11
3	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	10
4	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	9
5	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	8
6	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	7
7	C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel	6
8	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	6
9	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	6
10	C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom	6
11	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	6

12	C22.0	Leberzellkarzinom	5
13	C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	5
14	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	4
15	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	4
16	C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet	4
17	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	4
18	C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	< 4
19	C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper	< 4
20	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	< 4
21	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	< 4
22	S06.0	Gehirnerschütterung	< 4
23	E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	< 4
24	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	< 4
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	< 4
26	C16.2	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi	< 4
27	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	< 4
28	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	< 4
29	C21.1	Bösartige Neubildung: Analkanal	< 4
30	I49.0	Kammerflattern und Kammerflimmern	< 4

B-[14].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	30
2	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	23
3	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	14

4	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	12
5	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	12
6	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	11
7	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	8
8	S06	Intrakranielle Verletzung	8
9	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	8
10	C16	Bösartige Neubildung des Magens	8
11	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	7
12	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	6
13	I50	Herzinsuffizienz	5
14	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	4
15	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	4
16	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	4
17	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	4
18	I61	Intrazerebrale Blutung	< 4
19	I63	Hirnfarkt	< 4
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
20	S72	Fraktur des Femurs	< 4
21	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	< 4
22	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	< 4
23	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	< 4
24	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	< 4
25	I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	< 4
26	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	< 4
27	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	< 4
28	C43	Bösartiges Melanom der Haut	< 4
29	C49	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe	< 4

30 T84 Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate < 4

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	119
2	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	90
3	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	52
4	8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	30
5	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	26
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	21
7	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	20
8	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	19
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
9	8-148.0	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum	17
10	8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	15
11	8-018.0	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	10
12	6-002.92	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg	< 4
13	6-001.90	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg	< 4

14	8-018.2	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	< 4
15	8-018.1	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	< 4
16	6-007.a	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pomalidomid, oral	< 4

B-[14].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	254
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	99
3	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	39
4	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	17
5	8-018	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	12
6	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	< 4
7	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	< 4
8	6-007	Applikation von Medikamenten, Liste 7	< 4

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Qualifizierter Palliativarzt (QPA) <i>Palliativärztliche Weiterbehandlung im häuslichen Umfeld</i>

B-[14].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Qualifizierter Palliativarzt (QPA)	VI38 - Palliativmedizin

B-[14].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[14].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[14].11 Personelle Ausstattung

B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---------------------------------------------------	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	4,9	Fälle je VK/Person	49,59184
Beschäftigungsverhältnis	Mit 4,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	4,9

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	3,9	Fälle je VK/Person	62,30769
Beschäftigungsverhältnis	Mit 3,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	3,9

B-[14].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie

B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF02 - Akupunktur
2	ZF36 - Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)
3	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
4	ZF14 - Infektiologie
5	ZF30 - Palliativmedizin

B-[14].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		11,29	Fälle je VK/Person	21,52347
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,29	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,29

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	8100
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	24300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,06	Fälle je VK/Person	4050
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,06	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,06

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	810
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,52	Fälle je VK/Person	467,3077
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,52	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,52

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,04	Fälle je VK/Person	6075
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,04

B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

B-[14].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
2	ZP20 - Palliative Care
3	ZP14 - Schmerzmanagement z. B. Algesiologische Fachassistenz; Algesiologische Fachassistenz Pädiatrie; Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse
4	ZP08 - Kinästhetik

B-[15] Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3751 - Radiologie

B-[15].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sebastian Keil
Telefon	0212 547 2426 0212 547 2428
Fax	keil.sebastian@klinikumsolingen.de
E-Mail	Gotenstraße
Strasse	1
Hausnummer	42653 Solingen
PLZ	http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/radiologie/
Ort	
URL	B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VR29 - Quantitative Bestimmung von Parametern
2	VR15 - Arteriographie
3	VR16 - Phlebographie
4	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
5	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren <i>Interventionen mittels MRT, Cardio-MRT, Mamma-MRT, pädiatrische MRT mit Narkose</i>
6	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
7	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

8	VR27 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
9	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
10	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
11	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren <i>Interventionen mittels CT, Cardio-CT Große Expertise im Institut, 1 DeGIR-zertifizierter Interventionalist</i>
12	VR04 - Duplexsonographie
13	VR43 - Neuroradiologie
14	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
15	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
16	VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren <i>Ösophagographie, Gastrographie, Cholangiographie, Kolonkontrastuntersuchung, Urographie, Arthrographie</i>
17	VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) <i>Mamma-Interventionen</i>
#	Medizinische Leistungsangebote
18	VR02 - Native Sonographie
19	VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
20	VR41 - Interventionelle Radiologie <i>Gesamtes Spektrum der Interventionellen Radiologie, Onkologische Interventionen (inkl. TACE, RFA, MikrowellenAblation,), Perkutane Interventionen, Notfallinterventionen,</i>
21	VR42 - Kinderradiologie
22	VR17 - Lymphographie
23	VA00 - („Sonstiges“): Intraoperative Anwendung der Verfahren

24 VA00 - („Sonstiges“): Quantitative Bestimmung von Parametern

25 VA00 - („Sonstiges“): Tumorembolisation
Inkl. Uterusmyome und Prostata

26 VA00 - („Sonstiges“): Teleradiologie

B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar/Erläuterung	Die stationären Fallzahlen werden jeweils den entlassenden Fachabteilungen zugeordnet.

B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[15].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	20152
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	3695
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	2748

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
4	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1473
5	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	790
6	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	773
7	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	768

8	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	652
9	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	633
10	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	529
11	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	453
12	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	373
13	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	370
14	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	338
15	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	303
16	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	237
17	3-202	Native Computertomographie des Thorax	173
18	3-843.0	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung	124
19	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	121
20	3-100.0	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen	103
21	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	99
22	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	95
23	3-824.0	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe	83
24	3-137	Ösophagographie	77
25	3-20x	Andere native Computertomographie	66
26	3-821	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	65
27	3-138	Gastrographie	65
28	3-100.1	Mammographie: Präparatradiographie	51
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
29	8-148.0	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum	43
30	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	40

B-[15].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	20152
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	3695
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	2748
4	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1473
5	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	790
6	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	773
7	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	768
8	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	652
9	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	633
10	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	529
11	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	453
12	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	373
13	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	370
14	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	338
15	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	303
16	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	237
17	3-202	Native Computertomographie des Thorax	173
18	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	157
19	3-100	Mammographie	154
20	3-843	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]	124
21	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	121
22	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	110
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
23	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	99

24	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	95
25	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	89
26	3-824	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel	83
27	3-137	Ösophagographie	77
28	3-20x	Andere native Computertomographie	66
29	3-821	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	65
30	3-138	Gastrographie	65

B-[15].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Neuroradiologische Ambulanz
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[15].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VR00 - („Sonstiges“): Mammographie, Spezialverfahren
2	AM08	VR00 - („Sonstiges“): Interventionelle Radiologie
3	Neuroradiologische Ambulanz	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
4	Neuroradiologische Ambulanz	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
5	Neuroradiologische Ambulanz	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
6	Neuroradiologische Ambulanz	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
#	Ambulanz	Leistung

7	AM07	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
8	AM07	VR02 - Native Sonographie
9	AM07	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
10	AM07	VR04 - Duplexsonographie
11	AM07	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
12	AM07	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
13	AM07	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
14	AM07	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
15	AM07	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
16	AM07	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren

B-[15].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	85
2	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	8

B-[15].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	85
2	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	8

B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[15].11 Personelle Ausstattung

B-[15].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		10,96	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,2	Stationär	10,76

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		4,47	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,47	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,08	Stationär	4,39

B-[15].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ54 - Radiologie

B-[15].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[15].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

38,5

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,24	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,24

B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[15].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[16] Belegabteilung für Strahlenheilkunde

B-[16].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Belegabteilung für Strahlenheilkunde

B-[16].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3305 - Strahlenheilk./Schwerp.Hämatologie/internist. Onkologie
2	3300 - Strahlenheilkunde

B-[16].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Leitender Belegarzt / Leitende Belegärztin
-------------	--------------------------------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. medic Aurelian Schüler
Telefon	0212 25204 10 0212
Fax	25204 13
E-Mail	info@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653 Solingen
Ort	https://www.med360grad.de/strahlentherapie-solingen/
URL	

B-[16].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[16].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
2	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
3	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
4	VR30 - Oberflächenstrahlentherapie
5	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
6	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
7	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
8	VR36 - Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie <i>ohne Brachytherapie</i>
9	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
10	VA01 - Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
11	VR35 - Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
12	VR32 - Hochvoltstrahlentherapie
13	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
14	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
15	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
16	VR37 - Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie <i>ohne Brachytherapie</i>

B-[16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0	
Teilstationäre Fallzahl	0	
	Kommentar/Erläuterung	Fälle werden
immer den entlassenden Fachabteilungen zugeordnet.		

B-[16].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[16].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[16].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[16].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM15 - Belegarztpraxis am Krankenhaus	Praxis für Strahlentherapie

B-[16].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Praxis für Strahlentherapie	VR00 - („Sonstiges“)
2	Praxis für Strahlentherapie	VR00 - („Sonstiges“)

B-[16].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[16].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[16].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung	Nein

B-[16].11 Personelle Ausstattung

B-[16].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	0
--------	---	-----------------------	---

B-[16].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ54 - Radiologie
2	AQ58 - Strahlentherapie

B-[16].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[16].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

B-[16].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

**B-[16].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation B-
[16].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in
Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

B-[17] Hämatologie und internistische Onkologie

B-[17].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Hämatologie und internistische Onkologie

B-[17].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0500 - Hämatologie und internistische Onkologie

B-[17].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Onkologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Viola Fox 0212 547
Telefon	6570
E-Mail	fox.viola@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen

B-[17].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[17].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VD02 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
2	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
3	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
4	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
5	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
6	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
7	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
8	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
9	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
10	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
11	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
12	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
13	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
14	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
15	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
16	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
17	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
18	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
19	VI26 - Naturheilkunde
20	VI38 - Palliativmedizin

21	VI42 - Transfusionsmedizin
22	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
23	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
24	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
25	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
26	VP14 - Psychoonkologie
#	Medizinische Leistungsangebote
27	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
28	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
29	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
30	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
31	VZ05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
32	VZ07 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
33	VZ10 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich

B-[17].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	421
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[17].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	28
2	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	25
3	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	17
4	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	13
5	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	11
6	C22.0	Leberzellkarzinom	11
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	11

8	K52.1	Toxische Gastroenteritis und Kolitis	11
9	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	9
10	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	8
11	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	7
12	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	7
13	C82.3	Folikuläres Lymphom Grad IIIa	6
14	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	5
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
15	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	5
16	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	5
17	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	5
18	D46.7	Sonstige myelodysplastische Syndrome	5
19	C91.10	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	4
20	D59.1	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien	4
21	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	4
22	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	4
23	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	4
24	C10.8	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	4
25	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	4
26	C45.1	Mesotheliom des Peritoneums	< 4
27	C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission	< 4
28	C71.3	Bösartige Neubildung: Parietallappen	< 4
29	D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura	< 4
30	A49.0	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	< 4

B-[17].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	51
2	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	34
3	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	14
4	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	13
5	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	12
6	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	12
7	C92	Myeloische Leukämie	12
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	11
9	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	11
10	C83	Nicht folliculäres Lymphom	10
11	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	9
12	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	8
13	C16	Bösartige Neubildung des Magens	8
14	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	8
15	C82	Follikuläres Lymphom	7
16	D46	Myelodysplastische Syndrome	7
17	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	7
18	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	7
19	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	7
20	D69	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen	6
21	D47	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	5
22	I26	Lungenembolie	5
23	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	5
24	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	4

25	C91	Lymphatische Leukämie	4
26	D59	Erworbene hämolytische Anämien	4
27	C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	4
28	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	4
29	K29	Gastritis und Duodenitis	< 4
30	C45	Mesotheliom	< 4

B-[17].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	176
2	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	90
3	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	78
4	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	73
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	58
6	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	33
7	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	27
8	3-20x	Andere native Computertomographie	26
9	8-547.2	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren	23
10	8-542.12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	21
11	8-547.1	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern	19
12	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	12
13	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	12
14	8-529.3	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie	11

15	8-522.0	Hochvoltstrahlentherapie: Telekobaltgerät bis zu 2 Bestrahlungsfelder	11
16	8-800.d0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes AphereseThrombozytenkonzentrat: 1 pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat	10
17	8-529.8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung	9
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	6-002.pa	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg	8
19	8-810.w3	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g	7
20	6-007.60	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg	6
21	8-98g.14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage	6
22	6-004.c	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral	6
23	6-005.d0	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg	5
24	6-009.p6	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg	5
25	8-543.21	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament	4
26	6-009.r0	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, subkutan: 1.800 mg bis unter 3.600 mg	4
27	6-00a.f	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ribociclib, oral	4
28	6-002.13	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE	4
29	6-002.p3	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg	< 4

30	8-543.22	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente	< 4
----	----------	----------------------------------------------------------------------------------	-----

B-[17].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	260
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	205
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	92
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	8-547	Andere Immuntherapie	69
5	3-20x	Andere native Computertomographie	26
6	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	24
7	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	21
8	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	20
9	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	14
10	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	10
11	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	10
12	6-005	Applikation von Medikamenten, Liste 5	10
13	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	9
14	6-00a	Applikation von Medikamenten, Liste 10	8
15	6-007	Applikation von Medikamenten, Liste 7	8
16	6-004	Applikation von Medikamenten, Liste 4	6
17	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	6
18	6-006	Applikation von Medikamenten, Liste 6	< 4
19	6-008	Applikation von Medikamenten, Liste 8	< 4
20	6-00f	Applikation von Medikamenten, Liste 15	< 4

B-[17].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[17].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[17].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[17].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[17].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[17].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-
Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[17].11 Personelle Ausstattung

B-[17].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		2,73	Fälle je VK/Person	154,212448
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,73
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		2,73	Fälle je VK/Person	154,212448
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,73

B-[17].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

B-[17].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[17].11.2 Pflegepersonal

B-[17].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[17].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[17].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[18] Klinik für Neurologie

B-[18].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Neurologie

B-[18].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2800 - Neurologie

B-[18].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Marcel Dihné 0212 2191
Telefon	547
E-Mail	dihne.marcel@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen

B-[18].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[18].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
2	VN24 - Stroke Unit
3	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis

B-[18].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	97
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[18].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	21
2	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	12
3	G40.6	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)	9
4	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	8
5	I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien	7
6	G45.83	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde	6
7	H81.2	Neuropathia vestibularis	4

8	G45.42	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	< 4
9	G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet	< 4
10	I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien	< 4
11	I63.8	Sonstiger Hirnfarkt	< 4
12	G70.0	Myasthenia gravis	< 4
#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
13	G40.7	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle	< 4
14	R41.0	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet	< 4
15	R40.0	Somnolenz	< 4
16	G41.0	Grand-Mal-Status	< 4
17	G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression	< 4
18	F44.5	Dissoziative Krampfanfälle	< 4
19	F05.8	Sonstige Formen des Delirs	< 4
20	E51.2	Wernicke-Enzephalopathie	< 4
21	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	< 4
22	G41.8	Sonstiger Status epilepticus	< 4
23	G57.3	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis	< 4
24	R55	Synkope und Kollaps	< 4
25	R53	Unwohlsein und Ermüdung	< 4
26	O87.3	Hirnvenenthrombose im Wochenbett	< 4
27	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	< 4
28	G11.4	Hereditäre spastische Paraplegie	< 4
29	G35.0	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose	< 4
30	G20.91	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation	< 4

B-[18].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	40
2	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	21
3	G40	Epilepsie	12
4	H81	Störungen der Vestibularfunktion	4
5	G70	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten	< 4
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
6	G81	Hemiparese und Hemiplegie	< 4
7	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	< 4
8	G41	Status epilepticus	< 4
9	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	< 4
10	R53	Unwohlsein und Ermüdung	< 4
11	R55	Synkope und Kollaps	< 4
12	R41	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen	< 4
13	R40	Somnolenz, Sopor und Koma	< 4
14	I61	Intrazerebrale Blutung	< 4
15	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	< 4
16	O87	Venenkrankheiten und Hämorrhoiden als Komplikationen im Wochenbett	< 4
17	G57	Mononeuropathien der unteren Extremität	< 4
18	G11	Hereditäre Ataxie	< 4
19	F44	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]	< 4
20	E51	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]	< 4

B-[18].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[18].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	62
2	8-98b.20	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	23
3	8-98b.21	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden	23
#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
4	8-020.8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	21
5	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	14
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	14
7	8-981.30	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	7
8	8-981.32	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden	6
9	1-206	Neurographie	6
10	8-981.31	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden	5
11	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	5
12	8-83b.87	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter	4
13	8-981.33	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden	< 4

14	8-83b.s	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion	< 4
15	8-83b.84	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System	< 4
16	8-83b.e3	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Thrombogenitätsreduzierende Beschichtung	< 4
17	8-84e.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell	< 4
18	6-00f.6	Applikation von Medikamenten, Liste 15: Ripretinib, oral	< 4

B-[18].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	62
2	8-98b	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	46
3	8-020	Therapeutische Injektion	21
4	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	21
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	14
6	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	14
7	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	12
8	1-206	Neurographie	6
9	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	5
10	6-00f	Applikation von Medikamenten, Liste 15	< 4
11	8-84e	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen	< 4

B-[18].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[18].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[18].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[18].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[18].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	< 4

B-[18].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	< 4

B-[18].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der

Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[18].11 Personelle Ausstattung

B-[18].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		3,73	Fälle je VK/Person	26,14555
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,02	Stationär	3,71

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,06	Fälle je VK/Person	31,80328
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,06	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,01	Stationär	3,05

B-[18].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ42 - Neurologie <i>Spezielle Neurologische Intensivmedizin, neurodegenerative Erkrankungen, neuromuskuläre Erkrankungen, Spezielle Schmerztherapie</i>

B-[18].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie

B-[18].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	38,5
---------------------------------------------------	------

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,36	Fälle je VK/Person	41,1017
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,36

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person
--------	--	------	-----------------------

9700

0

0,01

9700

0

0,01

4850

0

0,02

4850

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,08	Fälle je VK/Person	1212,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,08

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	1385,71423
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,07

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	9700
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

B-[18].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ11 - Pflege in der Nephrologie
4	PQ20 - Praxisanleitung

B-[18].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[18].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

#	DMP
1	Brustkrebs
2	Diabetes mellitus Typ 2
3	Koronare Herzkrankheit (KHK)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge	96
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Erbrachte Menge	14

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	96
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	166
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	

Prüfung durch Landesverbände	
Leistungsmenge im Berichtsjahr	
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
	Ja
	14
	16
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	132
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	144

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs.

1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Strukturqualitätsvereinbarungen

#	Vereinbarung
1	CQ01: Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

2	CQ06: Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt?

Nein

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach §

136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	168
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	19
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	18

Aufgrund der Corona-Pandemie wurde die Fortbildungspflicht und die Nachweispflicht ab dem 01.4.2020 für ein Jahr ausgesetzt. Damit erklärt sich die geringe Zahl der nachweispflichtigen Fachärzte in 2020..

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - Pflegegruppe B01 Gastroenterologie - Tagschicht	83,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
2	Innere Medizin - Pflegegruppe B01 Gastroenterologie - Nachtschicht	66,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
3	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin - Pflegegruppe B02 - Tagschicht	83,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
4	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Pflegegruppe B02 - Nachtschicht	66,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad

5	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Pflegegruppe B02 HNO - Tagschicht	83,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
6	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Pflegegruppe B02 HNO - Nachtschicht	33,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
7	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Tagschicht	8,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
8	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
9	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
---	-----------------------------	----------------

10	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
11	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
12	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
13	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
14	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
---	-----------------------------	----------------

15	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Tagschicht	75 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
16	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
17	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 - Tagschicht	66,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
18	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 - Nachtschicht	16,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
19	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Tagschicht	0 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
20	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Nachtschicht	0 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
21	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
---	-----------------------------	----------------

22	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Nachtschicht	33,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
23	Urologie - Pflegegruppe E22 Urologie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
24	Urologie - Pflegegruppe E22 Urologie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
25	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
26	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
27	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
28	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
29	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
30	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
31	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
32	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
33	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Tagschicht	91,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
34	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
35	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
36	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
37	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Urologie - Pflegegruppe E51 - Tagschicht	66,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
38	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie - Pflegegruppe E51 - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
39	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
40	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
41	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
42	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
43	Urologie - Pflegegruppe E51 Urologie - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
44	Urologie - Pflegegruppe E51 Urologie - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
45	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 - Tagschicht	83,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
46	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 - Nachtschicht	83,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
47	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	83,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
48	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	16,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
49	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Tagschicht	83,33 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
50	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Nachtschicht	16,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
51	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Tagschicht	100 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>

52	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Nachtschicht	100 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
----	-----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
53	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Tagschicht	100 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
54	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Nachtschicht	100 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
55	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 ; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
56	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Nachtschicht	91,67 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 ; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

57	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Tagschicht	100 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
58	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Nachtschicht	100 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
59	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Tagschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
60	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Nachtschicht	100 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - Pflegegruppe B01 Gastroenterologie - Tagschicht	62,43 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV;</i>
2	Innere Medizin - Pflegegruppe B01 Gastroenterologie - Nachtschicht	34,81 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV;</i>
3	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin - Pflegegruppe B02 - Tagschicht	64,13 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV;</i>
4	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Pflegegruppe B02 - Nachtschicht	63,59 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV;</i>
5	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Pflegegruppe B02 HNO - Tagschicht	62,43 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV;</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
6	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Pflegegruppe B02 HNO - Nachtschicht	34,81 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV;</i>
7	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Tagschicht	35,34 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV;</i>
8	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Nachtschicht	70,68 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV;</i>
9	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Tagschicht	87,4 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV;</i>
10	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Nachtschicht	86,85 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV;</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
---	-----------------------------	----------------

11	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Tagschicht	<p>90,14 %</p> <p><i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i></p>
12	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Nachtschicht	<p>81,64 %</p> <p><i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i></p>
13	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 - Tagschicht	<p>93,15 %</p> <p><i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i></p>
14	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 - Nachtschicht	<p>41,1 %</p> <p><i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i></p>
15	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Tagschicht	<p>60,27 %</p> <p><i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i></p>

16	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Nachtschicht	70,41 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
17	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 - Tagschicht	41,85 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
18	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 - Nachtschicht	33,7 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
19	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Tagschicht	40,88 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
20	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Nachtschicht	17,13 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
21	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Tagschicht	40,88 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
22	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Nachtschicht	17,13 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

23	Urologie - Pflegegruppe E22 Urologie - Tagschicht	72,6 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
----	---------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
24	Urologie - Pflegegruppe E22 Urologie - Nachtschicht	54,52 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
25	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Tagschicht	76,71 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
26	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Nachtschicht	68,77 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
27	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 - Tagschicht	63,59 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbar Krankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

28	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 - Nachtschicht	73,91 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
----	---------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
29	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Tagschicht	68,51 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
30	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Nachtschicht	64,64 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
31	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Tagschicht	68,51 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV;</i>

32	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Nachtschicht	64,64 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
33	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Tagschicht	64,93 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
34	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Nachtschicht	59,73 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
35	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Tagschicht	84,66 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

36	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Nachtschicht	56,44 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
37	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Urologie - Pflegegruppe E51 - Tagschicht	59,24 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
38	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie - Pflegegruppe E51 - Nachtschicht	42,93 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
39	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	61,33 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
40	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	49,72 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

41	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Tagschicht	61,33 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
42	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Nachtschicht	49,72 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
43	Urologie - Pflegegruppe E51 Urologie - Tagschicht	61,33 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
44	Urologie - Pflegegruppe E51 Urologie - Nachtschicht	49,72 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
45	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 - Tagschicht	58,15 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

46	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 - Nachtschicht	64,67 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
47	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	54,7 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
48	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	30,94 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
49	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Tagschicht	54,7 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
50	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Nachtschicht	30,94 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

51	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Tagschicht	98,36 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV;</i>
52	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Nachtschicht	96,71 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV;</i>
53	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Tagschicht	88,77 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV;</i>

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
54	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Nachtschicht	90,14 % <i>(RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV;</i>
55	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Tagschicht	92,6 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1</i>

56	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Nachtschicht	71,51 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV; kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1</i>
57	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Tagschicht	94,79 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
58	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Nachtschicht	95,07 % <i>Bettenreduktion/ Schließung Nachbarkrankenhaus Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 PpUGV</i>
59	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Tagschicht	97,53 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>
#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
60	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Nachtschicht	95,34 % <i>kurzfristige über das übliche Maß hinausgehende krankheitsbedingte Personalausfälle § 7 Abs. 1 Nr. 1 PpUGV</i>

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus,

wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein