



**STÄDTISCHES KLINIKUM SOLINGEN  
GEMEINNÜTZIGE GMBH**

**QUALITÄTSBERICHT 2022**





# INHALTSVERZEICHNIS

	Einleitung .....	19
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	20
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	20
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	21
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	21
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	21
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	24
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	25
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	27
A-9	Anzahl der Betten .....	28
A-10	Gesamtfallzahlen .....	28
A-11	Personal des Krankenhauses .....	29
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	36
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	49
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	50
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	52
B-[1]	Med. Klinik I, Klinik für Gastroenterologie und Onkologie .....	52
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	52
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	52
B-[1].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	52
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	53
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	53
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	54
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	55
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	56
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	57



B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	59
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	60
B-[1].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	61
B-[1].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	61
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	62
B-[1].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	63
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	63
B-[1].11	Personelle Ausstattung .....	63
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	63
B-[1].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	64
B-[1].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	64
B-[1].11.2	Pflegepersonal .....	64
B-[1].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	65
B-[1].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	66
B-[2]	Medizinische Klinik II - Klinik für Kardiologie mit Department für Rhythmologie .....	67
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	67
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	67
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	67
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	68
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	68
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	69
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	69
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	70
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	71
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	73
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	75
B-[2].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	75
B-[2].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	75



B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	75
B-[2].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	76
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	77
B-[2].11	Personelle Ausstattung .....	77
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	77
B-[2].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	77
B-[2].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	77
B-[2].11.2	Pflegepersonal .....	78
B-[2].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	79
B-[2].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	79
B-[3]	Medizinische Klinik III, Klinik für Geriatrie, Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie mit Department für Nephrologie .....	80
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	80
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	80
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	80
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	81
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	81
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	82
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	82
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	84
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	85
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	87
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	88
B-[3].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	88
B-[3].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	88
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	88
B-[3].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	88
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	89
B-[3].11	Personelle Ausstattung .....	89



B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	89
B-[3].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	89
B-[3].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	89
B-[3].11.2	Pflegepersonal .....	90
B-[3].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	91
B-[3].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	91
B-[4]	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie .....	92
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	92
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	92
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	92
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	92
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	93
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	93
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	94
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	95
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	96
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	98
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	99
B-[4].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	99
B-[4].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	100
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	100
B-[4].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	101
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	101
B-[4].11	Personelle Ausstattung .....	101
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	101
B-[4].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	102
B-[4].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	102
B-[4].11.2	Pflegepersonal .....	102
B-[4].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	103



	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-[4].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	103
B-[5]	Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie .....	104
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	104
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	104
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	104
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	104
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	105
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	106
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	106
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	107
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	109
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	110
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	112
B-[5].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	112
B-[5].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	112
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	112
B-[5].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	114
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	115
B-[5].11	Personelle Ausstattung .....	115
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	115
B-[5].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	116
B-[5].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	116
B-[5].11.2	Pflegepersonal .....	116
B-[5].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	117
B-[5].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	118
B-[5].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	118
B-[6]	Klinik für Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie, Phlebologie .....	119



B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	119
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	119
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	119
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	119
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	120
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	120
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	121
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	122
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	123
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	125
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	126
B-[6].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	127
B-[6].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	128
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	128
B-[6].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	128
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	129
B-[6].11	Personelle Ausstattung .....	129
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	129
B-[6].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	129
B-[6].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	130
B-[6].11.2	Pflegepersonal .....	130
B-[6].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	131
B-[6].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	131
B-[7]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Senologie .....	132
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	132
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	132
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	132
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	133
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der .....	133



	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	134
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	134
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	135
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	137
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	138
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	140
B-[7].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	140
B-[7].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	142
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	142
B-[7].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	143
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	144
B-[7].11	Personelle Ausstattung .....	144
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	144
B-[7].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	145
B-[7].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	145
B-[7].11.2	Pflegepersonal .....	145
B-[7].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	146
B-[7].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	147
B-[8]	Klinik für Urologie und Kinderurologie .....	148
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	148
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	148
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	148
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	148
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	149
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	149
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	149
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	151
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	152





B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	154
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	155
B-[8].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	155
B-[8].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	156
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	156
B-[8].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	157
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	158
B-[8].11	Personelle Ausstattung .....	158
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	158
B-[8].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	159
B-[8].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	159
B-[8].11.2	Pflegepersonal .....	159
B-[8].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	160
B-[8].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	161
B-[9]	Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-Hals- & Schilddrüsenchirurgie, Plastische Gesichtschirurgie .....	162
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	162
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	162
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	162
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	162
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	163
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	164
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	164
B-[9].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	165
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	166
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	168
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	169
B-[9].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	169
B-[9].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	170



B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	170
B-[9].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	171
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	172
B-[9].11	Personelle Ausstattung .....	172
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	172
B-[9].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	173
B-[9].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	173
B-[9].11.2	Pflegepersonal .....	173
B-[9].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	174
B-[9].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	175
B-[10]	Klinik für Kinder und Jugendliche .....	176
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	176
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	176
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	176
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	176
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	177
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	178
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	178
B-[10].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	179
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	181
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	182
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	184
B-[10].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	184
B-[10].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	185
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	185
B-[10].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	185
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	185
B-[10].11	Personelle Ausstattung .....	185



B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	185
B-[10].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	186
B-[10].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	186
B-[10].11.2	Pflegepersonal .....	186
B-[10].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	187
B-[10].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	187
B-[11]	Klinik für Neurochirurgie .....	189
B-[11].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	189
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	189
B-[11].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	189
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	189
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	190
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	191
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	191
B-[11].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	192
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	194
B-[11].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	195
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	196
B-[11].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	197
B-[11].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	197
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	197
B-[11].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	198
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	198
B-[11].11	Personelle Ausstattung .....	198
B-[11].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	198
B-[11].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	198
B-[11].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	198



[11].11.1.2		
B-[11].11.2	Pflegepersonal .....	199
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	200
[11].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	200
[11].11.2.2		
B-[12]	Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Palliativmedizin .....	201
B-[12].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	201
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	201
B-[12].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	201
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	202
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	202
B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	203
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	203
B-[12].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	205
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	206
B-[12].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	208
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	209
B-[12].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	209
B-[12].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	209
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	209
B-[12].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	209
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	210
B-[12].11	Personelle Ausstattung .....	210
B-[12].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	210
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	210
[12].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung .....	210
[12].11.1.2		
B-[12].11.2	Pflegepersonal .....	211
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	212
[12].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	



B- [12].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	212
B-[13]	Zentrale Notfallambulanz .....	213
B-[13].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	213
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	213
B-[13].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	213
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	213
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	214
B-[13].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	216
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	217
B-[13].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	218
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	219
B-[13].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	219
B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	220
B-[13].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	220
B-[13].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	223
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	223
B-[13].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	223
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	223
B-[13].11	Personelle Ausstattung .....	223
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	223
B- [13].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	224
B- [13].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	224
B-[13].11.2	Pflegepersonal .....	224
B- [13].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	225
B- [13].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	225
B-[14]	Abteilung für Palliativmedizin .....	226



B-[14].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	226
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	226
B-[14].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	226
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	226
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	227
B-[14].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	227
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	227
B-[14].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	229
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	230
B-[14].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	231
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	231
B-[14].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	232
B-[14].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	232
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	232
B-[14].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	232
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	232
B-[14].11	Personelle Ausstattung .....	232
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	232
B-[14].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	233
B-[14].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	233
B-[14].11.2	Pflegepersonal .....	233
B-[14].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	234
B-[14].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	234
B-[15]	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie .....	235
B-[15].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	235
B-[15].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	235
B-[15].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	235



B-[15].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	235
B-[15].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	236
B-[15].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	236
B-[15].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	237
B-[15].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	237
B-[15].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	237
B-[15].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	238
B-[15].7.2	Kompetenzprozeduren .....	239
B-[15].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	240
B-[15].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	240
B-[15].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	240
B-[15].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	240
B-[15].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	240
B-[15].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	241
B-[15].11	Personelle Ausstattung .....	241
B-[15].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	241
B- [15].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	241
B- [15].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	241
B-[15].11.2	Pflegepersonal .....	241
B- [15].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	242
B- [15].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	242
B-[16]	Belegabteilung für Strahlenheilkunde .....	243
B-[16].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	243
B-[16].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	243
B-[16].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	243
B-[16].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	243
B-[16].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	244



B-[16].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	244
B-[16].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	245
B-[16].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	245
B-[16].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	245
B-[16].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	245
B-[16].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	245
B-[16].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	245
B-[16].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	245
B-[16].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	245
B-[16].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	245
B-[16].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	245
B-[16].11	Personelle Ausstattung .....	246
B-[16].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	246
B- [16].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	246
B- [16].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	246
B-[16].11.2	Pflegepersonal .....	246
B- [16].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	246
B- [16].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	246
B-[16].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	246
B-[17]	Hämatologie und internistische Onkologie .....	247
B-[17].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	247
B-[17].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	247
B-[17].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	247
B-[17].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	247
B-[17].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	248
B-[17].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	248





B-[17].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	248
B-[17].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	249
B-[17].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	250
B-[17].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	252
B-[17].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	253
B-[17].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	253
B-[17].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	253
B-[17].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	253
B-[17].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	253
B-[17].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	253
B-[17].11	Personelle Ausstattung .....	253
B-[17].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	253
B- [17].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	254
B- [17].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	254
B-[17].11.2	Pflegepersonal .....	254
B- [17].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	254
B- [17].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	254
B-[17].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik .....	254
C	Qualitätssicherung .....	255
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	255
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	257
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	258
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	258
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge .....	258
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 .....	260



Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	.....	261
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	.....	262
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	.....	279



## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### Verantwortliche

#### Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Nicole Ahrens
Telefon	0212 547 2694
Fax	0212 547 2130
E-Mail	ahrens.nicole@klinikumsolingen.de

#### 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	Städtisches Klinikum Solingen gemeinnützige GmbH
PLZ	42653
Ort	Solingen
Straße	Gotenstraße
Hausnummer	1
IK-Nummer	260510871
Standort-Nummer	771176000
Standort-Nummer alt	00
Telefon-Vorwahl	0212
Telefon	5470
E-Mail	info@klinikumsolingen.de
Krankenhaus-URL	<a href="https://www.klinikumsolingen.de">https://www.klinikumsolingen.de</a>

### A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

#### Leitung des Krankenhauses

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



Fax	0212 547 2740
E-Mail	eversmeyer.martin@klinikumsolingen.de
<b>Ärztliche Leitung</b>	
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
Träger-Art	öffentlich

### 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/Psychozialdienst
26	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik <i>Nebestelle 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, 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
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

## 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>
8	NM05: Mutter-Kind-Zimmer <i>Auch Familienzimmer vorhanden</i>
9	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) <a href="https://www.klinikumsolingen.de/aufenthalt/in-der-klinik/zimmer/">https://www.klinikumsolingen.de/aufenthalt/in-der-klinik/zimmer/</a>





#	Leistungsangebot
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
Fax	0212 547 6852
E-Mail	hesse.anja@klinikumsolingen.de

### 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>
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



#	Aspekte der Barrierefreiheit
7	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
8	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
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>
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	<p>HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin</p> <p><i>Die einjährige Ausbildung qualifiziert die Teilnehmerinnen und Teilnehmer überwiegend für die grundpflegerische Versorgung der Patienten in der stationären und ambulanten Versorgung.</i></p>
2	<p>HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)</p> <p><i>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.</i></p>
3	<p>HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin</p> <p><i>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.</i></p>
4	<p>HB02 - Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin</p> <p><i>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.</i></p>



#	Ausbildung in anderen Heilberufen
5	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) <i>nur in der Praxis, theoretische Ausbildung erfolgt durch Kooperationspartner</i>
6	HB18 - Notfallsanitäterinnen und -sanitär (Ausbildungsdauer 3 Jahre) <i>nur in der Praxis, theoretische Ausbildung in der Rettungsdienstschule der Stadt Solingen</i>
7	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner <i>zusätzlich BA Healthcare möglich</i>

## A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	658
---------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	25517
Teilstationäre Fallzahl	82
Ambulante Fallzahl	57076
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				235,83
Beschäftigungsverhältnis	Mit	232,34	Ohne	3,49
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	234,83

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt				138,02
Beschäftigungsverhältnis	Mit	134,53	Ohne	3,49
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	137,02

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt 1

#### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				8,12
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,12

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				8,12
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,12



## A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt				416,61
Beschäftigungsverhältnis	Mit	391,17	Ohne	25,44
Versorgungsform	Ambulant	14,68	Stationär	401,93
Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				17,86
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,86	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,12	Stationär	15,74

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

Gesamt				41,79
Beschäftigungsverhältnis	Mit	40,98	Ohne	0,81
Versorgungsform	Ambulant	0,76	Stationär	41,03
Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				0,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,25	Stationär	0

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				3,01
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,01
Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

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

Gesamt 5,46



Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,05	Stationär	5,41

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				31,46
Beschäftigungsverhältnis	Mit	31,46	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,03	Stationär	31,43

#### Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				2,74
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,74	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,74

### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				11,71
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,71

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				4,8
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,8

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				34,24
Beschäftigungsverhältnis	Mit	34,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	9,45	Stationär	24,79

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt				2,06
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,06	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,06



## Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt				0,5
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,5

## Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt				2,27
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,27	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,27





## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt				3,71
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,71

### SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				2,27
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,27	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,27

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

Gesamt				1,57
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,57

### SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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

### SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Gesamt				8,91
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,91

### SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				12,63
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,63



### SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				2,06
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,06	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,06

### SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt				5,92
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,92	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,92

### SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

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

### SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				33,72
Beschäftigungsverhältnis	Mit	33,72	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	33,72

### SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt				2,6
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	1,6

### SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Gesamt				0,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,75

### SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Gesamt				16,51
Beschäftigungsverhältnis	Mit	16,51	Ohne	0



Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	16,51
-----------------	----------	---	-----------	-------

### SP59 - Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Gesamt				2
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	1

### SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Gesamt				10,71
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	4	Stationär	6,71

### SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

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

### SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

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



## 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	Dr. Doris Kurscheid-Reich
Telefon	0212 547 2694
Fax	0212 547 2130
E-Mail	kurscheid@klinikumsolingen.de

#### 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
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise



## 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 <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Arbeitsanweisung Sturzprophylaxe <b>Letzte Aktualisierung:</b> 01.03.2018
2	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Arbeitsanweisung Aufwachraum <b>Letzte Aktualisierung:</b> 24.07.2023
3	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
4	RM05: Schmerzmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> QM-Handbuch Akutschmerztherapie <b>Letzte Aktualisierung:</b> 12.08.2022
5	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Anwendung der OP-Checkliste (inkl. Team-Time-Out) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 15.08.2018
6	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
7	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Sichere Patientenidentifikation <b>Letzte Aktualisierung:</b> 12.11.2018
8	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten



## Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
9	RM04: Klinisches Notfallmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Reanimation <b>Letzte Aktualisierung:</b> 11.04.2023
10	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Arbeitsanweisung Dekubitusprophylaxe <b>Letzte Aktualisierung:</b> 17.09.2018
11	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <b>Letzte Aktualisierung:</b> 01.03.2018
12	RM18: Entlassungsmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Interdisziplinäres Entlassungsmanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 11.06.2021
13	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Verfahrensanweisung Anwendung der OP-Checkliste <b>Letzte Aktualisierung:</b> 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 <b>Frequenz:</b> 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 <b>Frequenz:</b> jährlich
3	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <b>Letzte Aktualisierung:</b> 25.08.2022

#### 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 Nordrhein-Westfalen, 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	monatlich



## 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)	35
----------------------	----

### 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 Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaphylaxe liegt vor

Auswahl  Ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja

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

Auswahl  Ja

#### Die standardisierte Antibiotikaphylaxe 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 Wundaufgabe	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 Allgemeinstationen erhoben Ja

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 23,57

#### Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen True

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 111,84

#### 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 ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).	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 <b>Frequenz:</b> 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 <b>Frequenz:</b> bei Bedarf
4	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen <b>Name:</b> ROGER <i>Regionale Offensive gegen Erreger und Resistenzen Solingen (ROGER)</i>

#### 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>Verfahrensanweisung 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 <a href="http://www.klinikumsolingen.de/aufenthalt/service/lob-und-beschwerde/">http://www.klinikumsolingen.de/aufenthalt/service/lob-und-beschwerde/</a>
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
Fax	0212 547 2130
E-Mail	beschwerden@klinikumsolingen.de



## Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

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

## 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
Fax	0212 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>Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse</i>
10	AA18 - Hochfrequenzthermotherapiegerät	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 Früh- und 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 Abschlüsse 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 G-BA.

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

#### B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik I
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Boris Pfaffenbach
Telefon	0212 547 2665
Fax	0212 547 2664



E-Mail	pfaffenbach@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/gastroenterologie-onkologie/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/gastroenterologie-onkologie/</a>
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Zentrum für Onkologie
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. Viola Fox
Telefon	0212 547 6570
Fax	0212 547 6569
E-Mail	Fox.viola@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	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
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



#	Medizinische Leistungsangebote
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	3489
Teilstationäre Fallzahl	0



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

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K29.6	Sonstige Gastritis	95
2	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	89
3	E86	Volumenmangel	78
4	K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	74
5	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	72
6	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	66
7	K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis	61
8	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	57
9	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	57
10	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	55
11	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	55
12	K22.81	Ösophagusblutung	52
13	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	51
14	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	51
15	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	41
16	D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	41
17	K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	40
18	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	36
19	K57.31	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung	36
20	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	35
21	K57.30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	34
22	D12.0	Gutartige Neubildung: Zäkum	33
23	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	32



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
24	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	31
25	R55	Synkope und Kollaps	30
26	K80.31	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion	30
27	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	30
28	K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	29
29	D12.2	Gutartige Neubildung: Colon ascendens	29
30	K80.30	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	28

### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	216
2	K29	Gastritis und Duodenitis	203
3	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	141
4	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	128
5	K57	Divertikulose des Darmes	121
6	K85	Akute Pankreatitis	95
7	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	95
8	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	92
9	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	89
10	E86	Volumenmangel	78
11	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	76
12	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	67
13	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	67
14	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	65
15	I50	Herzinsuffizienz	65
16	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	61
17	K70	Alkoholische Leberkrankheit	60





#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
18	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	57
19	K25	Ulcus ventriculi	55
20	D50	Eisenmangelanämie	48
21	K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	43
22	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	41
23	K86	Sonstige Krankheiten des Pankreas	41
24	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	39
25	D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	38
26	K31	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums	37
27	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	36
28	K26	Ulcus duodeni	35
29	K51	Colitis ulcerosa	35
30	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	34

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

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	2552
2	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	704
3	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	667
4	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	541
5	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	524
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	518
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	483
8	3-054	Endosonographie des Duodenums	392
9	9-500.0	Patientenschulung: Basisschulung	294



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	288
11	3-056	Endosonographie des Pankreas	283
12	3-055.0	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	269
13	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	256
14	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	255
15	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	246
16	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	229
17	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	192
18	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	182
19	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	170
20	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	169
21	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	135
22	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	134
23	3-055.1	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber	133
24	5-431.20	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	131
25	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	129
26	5-513.1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)	126
27	3-05a	Endosonographie des Retroperitonealraumes	114
28	5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	113
29	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	108



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
30	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	106

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	2576
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	1569
3	1-650	Diagnostische Koloskopie	1364
4	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	1237
5	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	694
6	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	537
7	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	492
8	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	415
9	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	402
10	3-054	Endosonographie des Duodenums	392
11	5-469	Andere Operationen am Darm	344
12	9-500	Patientenschulung	294
13	3-056	Endosonographie des Pankreas	283
14	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	256
15	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	229
16	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	170
17	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	170
18	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	163
19	5-431	Gastrostomie	142



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
20	5-449	Andere Operationen am Magen	130
21	3-05a	Endosonographie des Retroperitonealraumes	114
22	1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	105
23	8-547	Andere Immuntherapie	105
24	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	92
25	1-654	Diagnostische Rektoskopie	91
26	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	80
27	1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	78
28	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	68
29	5-489	Andere Operation am Rektum	66
30	3-030	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel	61

## 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
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
5	AM08 - Notfallambulanz (24h)	



#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
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	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	1061
2	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	617
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	448
4	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	175
5	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	156
6	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	125
7	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	33
8	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	31
9	5-429.8	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung	8
10	5-431.20	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	< 4
11	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	< 4
12	5-513.21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter	< 4
13	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	< 4
14	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
15	1-641	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege	< 4
16	5-513.b	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material	< 4



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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	1711
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	607
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	331
4	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	8
5	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	< 4
6	5-431	Gastrostomie	< 4
7	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	< 4
8	1-641	Diagnostische retrograde Darstellung der 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

Gesamt	22,24	Fälle je VK/Person	156,8795	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	22,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	22,24
<b>– davon Fachärztinnen und Fachärzte</b>				
Gesamt	11,76	Fälle je VK/Person	296,683655	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,76	Ohne	0



Versorgungsform

Ambulant

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 –
4	ZF07 - Diabetologie
5	ZF09 - Geriatrie
6	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
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

Gesamt	55,21	Fälle je VK/Person	64,61111
Beschäftigungsverhältnis	Mit 53,18	Ohne	2,03
Versorgungsform	Ambulant 1,21	Stationär	54





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

Gesamt		0,17	Fälle je VK/Person	20523,53
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,17

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,52	Fälle je VK/Person	6709,61572
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,52	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,52

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

Gesamt		0,96	Fälle je VK/Person	3634,375
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,96

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		5,05	Fälle je VK/Person	690,891052
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,05	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,05

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,55	Fälle je VK/Person	857,2481
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,55	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,48	Stationär	4,07

### 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



#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
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	ZP16 - Wundmanagement
	ZP03 - Diabetes
2	<i>z. B. Diabetesberatung</i>
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	3601 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
2	3603 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
3	0300 - Kardiologie
4	0108 - Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
5	0103 - Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
6	3690 - Intensivmedizin/ohne Diff. nach Schwerpunkten(II)
7	0100 - Innere Medizin
8	3750 - Angiologie

#### B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik II
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Marc Becher
Telefon	0212 547 2660
Fax	0212 547 2615
E-Mail	becher.marc@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen



URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/kardiologie/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/kardiologie/</a>
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Leiter Department für Rhythmologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. univ. Robert Pölsler
Telefon	0212 547 2662
Fax	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
7	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
8	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
9	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen



# Medizinische Leistungsangebote

10 V110 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

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

Vollstationäre Fallzahl	3872
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	308
2	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	258
3	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	250
4	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	249
5	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	222
6	R55	Synkope und Kollaps	147
7	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	138
8	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	110
9	I20.0	Instabile Angina pectoris	95
10	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	71
11	I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	69
12	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	67
13	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	67
14	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	62
15	R42	Schwindel und Taumel	51
16	I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung	50
17	E86	Volumenmangel	49
18	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	47
19	I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	44



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
20	R07.2	Präkordiale Schmerzen	43
21	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	42
22	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	41
23	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	40
24	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung	40
25	I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	39
26	I11.90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	38
27	I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale	31
28	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	31
29	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	30
30	F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	29

### B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	636
2	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	397
3	I21	Akuter Myokardinfarkt	374
4	I20	Angina pectoris	373
5	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	251
6	R07	Hals- und Brustschmerzen	157
7	R55	Synkope und Kollaps	147
8	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	145
9	I11	Hypertensive Herzkrankheit	79
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	77
11	I26	Lungenembolie	72
12	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	71



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	I44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	61
14	I47	Paroxysmale Tachykardie	56
15	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	55
16	R42	Schwindel und Taumel	51
17	E86	Volumenmangel	49
18	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	47
19	R00	Störungen des Herzschlages	46
20	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	45
21	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	30
22	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	29
23	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	29
24	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	24
25	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	20
26	R06	Störungen der Atmung	20
27	M54	Rückenschmerzen	19
28	I35	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten	19
29	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	17
30	I63	Hirnfarkt	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	1636
2	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	842
3	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	791



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
4	8-83b.bx	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons	724
5	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	700
6	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	671
7	8-83b.07	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus- freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer	628
8	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	553
9	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	409
10	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	320
11	1-710	Ganzkörperplethysmographie	297
12	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	295
13	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	293
14	8-83b.c6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker	274
15	1-266.1	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]	223
16	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	203
17	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	185
18	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	178
19	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	178
20	8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	175





#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
21	8-831.5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	169
22	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	156
23	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	155
24	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	144
25	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	142
26	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	136
27	1-279.a	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung	132
28	8-701	Einfache endotracheale Intubation	128
29	5-934.0	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher	125
30	1-274.3	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums	124

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1873
2	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1699
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1636
4	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	1550
5	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	882
6	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	791
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	773



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
8	8-835	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	436
9	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	425
10	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	418
11	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	347
12	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	336
13	1-710	Ganzkörperplethysmographie	297
14	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	183
15	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	178
16	1-265	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt	170
17	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	161
18	5-934	Verwendung von MRT-fähigem Material	161
19	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	155
20	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	148
21	8-701	Einfache endotracheale Intubation	128
22	1-274	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung	124
23	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	109
24	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	95
25	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	93
26	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	93
27	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	89
28	8-718	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung	75
29	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	69
30	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	69



## 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	322
2	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	75



#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
3	5-378.52	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	16
4	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	9
5	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	7
6	1-275.4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	4
7	1-275.1	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	4
8	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	< 4
9	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	< 4
10	5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem	< 4
11	5-378.32	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem	< 4
12	5-378.51	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem	< 4
13	3-603	Arteriographie der thorakalen Gefäße	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	416
2	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	19
3	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	7
4	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	< 4
5	3-603	Arteriographie der thorakalen Gefäße	< 4



## 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	22,03	Fälle je VK/Person	175,760315	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	21,03	Ohne	1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	22,03

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	15,73	Fälle je VK/Person	246,153854	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,73	Ohne	1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	15,73

### 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



#	Zusatz-Weiterbildung
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		84,05	Fälle je VK/Person	46,06782
Beschäftigungsverhältnis	Mit	75,6	Ohne	8,45
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	84,05

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

Gesamt		0,18	Fälle je VK/Person	21511,11
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,18

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,25	Fälle je VK/Person	15488
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,25

### Pflegfachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		1,04	Fälle je VK/Person	3723,07715
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,04

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		3,67	Fälle je VK/Person	1055,04089
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,67	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,67

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,01	Fälle je VK/Person	965,586
--------	--	------	--------------------	---------



Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,01

### 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
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ20 - Praxisanleitung
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

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

#### B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarztin Medizinische Klinik III
Titel, Vorname, Name	Frau Nicole Backes
Telefon	0212 547 2417
Fax	0212 547 2254
E-Mail	backes.nicole@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen





URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/nephrologie/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/nephrologie/</a>
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Leiter Department für Nephrologie
Titel, Vorname, Name	Herr PD Dr. med. Michael Schmitz
Telefon	0212 547 6482
Fax	0212 547 6481
E-Mail	schmitz.m@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen

## 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	VN24 - Stroke Unit
9	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
10	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen



#	Medizinische Leistungsangebote
11	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
12	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
13	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
14	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
15	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
16	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
17	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
18	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
19	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
20	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
21	VI39 - Physikalische Therapie
22	VI40 - Schmerztherapie
23	VI42 - Transfusionsmedizin
24	VI44 - Geriatrische Tagesklinik

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

Vollstationäre Fallzahl	1423
Teilstationäre Fallzahl	48

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

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	91
2	E86	Volumenmangel	70
3	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	66
4	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	57
5	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	39
6	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	36
7	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	32



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
8	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	32
9	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	28
10	R42	Schwindel und Taumel	26
11	R55	Synkope und Kollaps	26
12	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	22
13	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	21
14	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	20
15	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	19
16	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	17
17	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	16
18	N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2	16
19	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	14
20	G45.83	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde	12
21	S32.1	Fraktur des Os sacrum	12
22	G45.89	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet	11
23	A48.8	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten	10
24	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	10
25	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	10
26	R29.6	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert	10
27	E22.2	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin	9
28	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	9
29	E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	9
30	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung	9



### B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	122
2	N17	Akutes Nierenversagen	90
3	S72	Fraktur des Femurs	76
4	E86	Volumenmangel	70
5	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	65
6	I63	Hirnfarkt	62
7	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	47
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	39
9	N18	Chronische Nierenkrankheit	35
10	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	31
11	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	30
12	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	28
13	R55	Synkope und Kollaps	26
14	R42	Schwindel und Taumel	26
15	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	24
16	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	24
17	M48	Sonstige Spondylopathien	23
18	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	20
19	S06	Intrakranielle Verletzung	17
20	G40	Epilepsie	16
21	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	15
22	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	15
23	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	12
24	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	12
25	A41	Sonstige Sepsis	11
26	A48	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	10
27	N02	Rezidivierende und persistierende Hämaturie	10



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
28	N04	Nephrotisches Syndrom	10
29	M31	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien	10
30	R29	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen	10

## 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	1862
2	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1093
3	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	418
4	8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen	296
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	235
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	216
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	121
8	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	99
9	8-98b.20	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	75
10	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	65
11	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	50
12	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	45
13	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	42
14	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	37



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
15	8-857.0	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)	37
16	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	23
17	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	22
18	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	18
19	8-98b.21	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden	15
20	8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	14
21	8-857.10	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden	13
22	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	12
23	8-857.21	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Mehr als 24 bis 72 Stunden	7
24	6-001.h6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg	7
25	8-857.20	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Bis 24 Stunden	7
26	8-821.0	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen	7
27	8-98b.22	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden	6
28	8-857.13	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 144 bis 264 Stunden	5
29	8-857.23	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Mehr als 144 bis 264 Stunden	5
30	8-853.5	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	5



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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-854	Hämodialyse	2159
2	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1093
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	652
4	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	468
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	121
6	8-98b	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	97
7	8-857	Peritonealdialyse	83
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	65
9	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	46
10	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	22
11	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	18
12	8-855	Hämodiafiltration	16
13	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	12
14	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	10
15	8-821	Immunadsorption und verwandte Verfahren	7
16	8-853	Hämofiltration	5
17	8-820	Therapeutische Plasmapherese	4
18	6-003	Applikation von Medikamenten, Liste 3	< 4
19	8-179	Andere therapeutische Spülungen	< 4
20	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	< 4
21	6-004	Applikation von Medikamenten, Liste 4	< 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	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	16,61	Fälle je VK/Person	85,67128	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	16,61	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	16,61

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	5,94	Fälle je VK/Person	239,562286	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,94	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	5,94

### 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 –
3	ZF30 - Palliativmedizin



#	Zusatz-Weiterbildung
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		39,03	Fälle je VK/Person	36,57158
Beschäftigungsverhältnis	Mit	37,42	Ohne	1,61
Versorgungsform	Ambulant	0,12	Stationär	38,91

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

Gesamt		0,09	Fälle je VK/Person	15811,11
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,09

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,76	Fälle je VK/Person	1872,36841
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,76

#### Pflegfachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,54	Fälle je VK/Person	2635,185
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,54	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,54

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		5,29	Fälle je VK/Person	268,9981
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,29	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,29



### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,76	Fälle je VK/Person	1872,36841
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,76	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,76

### 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
5	ZP22 - Atmungstherapie CAPD Fortbildung



## 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	3757 - Visceralchirurgie
2	1500 - Allgemeine Chirurgie

#### B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. Peter Schenker
Telefon	0212 547 2400
Fax	0212 547 2682
E-Mail	<a href="mailto:schenker.peter@klinikumsolingen.de">schenker.peter@klinikumsolingen.de</a>
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/allgemein-und-viszeralchirurgie/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/allgemein-und-viszeralchirurgie/</a>

### 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

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



nach § 135c SGB V

### 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	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
14	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
15	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	1496
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	127
2	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	93
3	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	73
4	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	66
5	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	55
6	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	47
7	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	45
8	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	39
9	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	37
10	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	34
11	L05.9	Pilonidalzyste ohne Abszess	30
12	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	29
13	K81.0	Akute Cholezystitis	25
14	K61.0	Analabszess	25
15	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	22
16	K60.3	Analfistel	20
17	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	19
18	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	17
19	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	15
20	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	14
21	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	14
22	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	13



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
23	K60.1	Chronische Analfissur	13
24	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	13
25	S30.1	Prellung der Bauchdecke	11
26	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	11
27	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	11
28	K35.32	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess	11
29	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	10
30	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	10

### B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	212
2	K35	Akute Appendizitis	146
3	K40	Hernia inguinalis	136
4	K57	Divertikulose des Darmes	118
5	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	66
6	K43	Hernia ventralis	59
7	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	41
8	K42	Hernia umbilicalis	41
9	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	37
10	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	37
11	L05	Pilonidalzyste	36
12	K81	Cholezystitis	31
13	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	29
14	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	23
15	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	20
16	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	20



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
17	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	18
18	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	14
19	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	14
20	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	14
21	K91	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	13
22	K65	Peritonitis	12
23	S36	Verletzung von intraabdominalen Organen	12
24	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	12
25	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	11
26	K44	Hernia diaphragmatica	11
27	C16	Bösartige Neubildung des Magens	11
28	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	10
29	D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	10
30	J93	Pneumothorax	10

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

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	252
2	5-98c.1	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	237
3	5-98c.0	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	199
4	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	151
5	5-98c.2	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt	138





#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	127
7	5-406.b	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch	121
8	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	102
9	5-987.0	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter	99
10	5-932.13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>	97
11	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	95
12	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	93
13	5-406.a	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch	82
14	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	77
15	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	73
16	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	70
17	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	69
18	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	63
19	5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	62
20	5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	61
21	1-653	Diagnostische Proktoskopie	56
22	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	54
23	5-932.63	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>	53
24	5-455.75	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose	48



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
25	8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig	42
26	5-983	Reoperation	37
27	5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch	37
28	5-541.1	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage	36
29	5-455.41	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose	35
30	5-492.01	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief	33

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	574
2	5-511	Cholezystektomie	315
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	252
4	5-406	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation	205
5	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	205
6	5-469	Andere Operationen am Darm	201
7	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	183
8	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	163
9	5-470	Appendektomie	162
10	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	145
11	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	111
12	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	109
13	1-654	Diagnostische Rektoskopie	102
14	5-987	Anwendung eines OP-Roboters	99



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
15	5-484	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung	79
16	5-462	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs	69
17	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	69
18	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	60
19	1-653	Diagnostische Proktoskopie	56
20	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	55
21	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	54
22	5-340	Inzision von Brustwand und Pleura	50
23	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	48
24	1-559	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision	44
25	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	39
26	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	38
27	5-916	Temporäre Weichteildeckung	37
28	5-983	Reoperation	37
29	5-448	Andere Rekonstruktion am Magen	37
30	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	33

## 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)	169
2	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	43
3	5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	< 4
4	5-855.1a	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß	< 4
5	8-201.3	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sternoklavikulargelenk	< 4
6	5-850.38	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie	< 4
7	5-850.01	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Schulter und Axilla	< 4
8	5-844.35	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln	< 4
9	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	< 4
10	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	< 4
11	5-787.03	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal	< 4
12	5-044.4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand	< 4
13	5-690.2	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung	< 4
14	5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk	< 4



#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
15	5-401.00	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	212
2	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	< 4
3	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
4	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	< 4
5	5-044	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär	< 4
6	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	< 4
7	5-844	Operation an Gelenken der Hand	< 4
8	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
9	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	< 4
10	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	< 4
11	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	< 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		13,28	Fälle je VK/Person	112,6506
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,09	Ohne	0,19
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,28

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		8,83	Fälle je VK/Person	169,422424
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,64	Ohne	0,19
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,83

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemein Chirurgie
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		14,17	Fälle je VK/Person	105,575157
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,45	Ohne	0,72
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	14,17

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



Gesamt		0,43	Fälle je VK/Person	3479,06982
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,41	Ohne	0,02
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,43

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,44	Fälle je VK/Person	3400
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,44

### 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	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
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	1600 - Unfallchirurgie
2	2300 - Orthopädie

#### B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

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

### 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

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





nach § 135c SGB V

## 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
24	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens



#	Medizinische Leistungsangebote
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	2304
Teilstationäre Fallzahl	0

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

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S06.0	Gehirnerschütterung	249
2	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	96
3	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	91
4	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	82
5	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	53
6	S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet	53
7	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	46
8	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	45
9	S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert	43
10	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	43
11	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	42
12	L03.01	Phlegmone an Fingern	38
13	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	37
14	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	34
15	S82.82	Trimalleolarfraktur	33



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
16	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	33
17	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	33
18	S32.1	Fraktur des Os sacrum	28
19	S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert	25
20	S82.81	Bimalleolarfraktur	23
21	S42.41	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär	23
22	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	21
23	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	20
24	S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel	20
25	S42.3	Fraktur des Humerusschaftes	19
26	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	18
27	M84.48	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	17
28	T84.6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]	17
29	S82.31	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)	17
30	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	17

### B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	254
2	S52	Fraktur des Unterarmes	228
3	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	194
4	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	171
5	S72	Fraktur des Femurs	165
6	L03	Phlegmone	129
7	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	115
8	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	99



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	99
10	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	77
11	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	68
12	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	68
13	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	34
14	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	25
15	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	22
16	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	22
17	S12	Fraktur im Bereich des Halses	22
18	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	21
19	M00	Eitrige Arthritis	20
20	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	18
21	M54	Rückenschmerzen	18
22	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	16
23	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	16
24	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	15
25	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	15
26	A46	Erysipel [Wundrose]	14
27	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	13
28	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	13
29	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	13
30	M70	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck	12



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

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-561.1	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie	990
2	8-561.2	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie	603
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	283
4	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	239
5	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	142
6	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	117
7	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	112
8	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	95
9	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	89
10	5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	82
11	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	80
12	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	78
13	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	69
14	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	69
15	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	67
16	5-983	Reoperation	63
17	5-793.3r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal	54



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	53
19	5-869.2	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe	50
20	8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	42
21	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	41
22	5-793.k6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	40
23	5-790.0d	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken	39
24	5-83b.51	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente	38
25	5-839.a0	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	37
26	5-793.1r	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal	36
27	5-794.k1	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal	35
28	5-896.1e	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie	34
29	5-794.0n	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal	33
30	5-793.1n	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal	32

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	1593



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	718
3	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	452
4	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	297
5	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	294
6	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	213
7	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	184
8	5-916	Temporäre Weichteildeckung	181
9	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	163
10	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	155
11	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	135
12	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	124
13	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	117
14	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	109
15	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	107
16	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	95
17	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	95
18	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	90
19	8-190	Spezielle Verbandstechniken	68
20	5-983	Reoperation	63
21	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	62
22	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	58
23	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	57
24	5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	55
25	5-784	Knochentransplantation und -transposition	50



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
26	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	50
27	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	39
28	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	39
29	5-791	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	39
30	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	38

## 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	57





#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
2	8-201.5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk	52
3	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	35
4	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	28
5	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	24
6	5-787.06	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	23
7	5-787.0b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	23
8	8-201.0	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk	21
9	5-787.03	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal	20
10	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	20
11	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	19
12	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	17
13	5-787.0c	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand	16
14	5-840.61	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger	15
15	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	14
16	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	13
17	5-044.4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand	13
18	5-811.2h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	11
19	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	10
20	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	10
21	5-056.3	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm	10
22	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	10
23	5-790.1b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale	10



#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
24	8-201.d	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk	9
25	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	9
26	8-200.5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiuschaft	9
27	5-787.0a	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale	9
28	5-795.1a	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale	9
29	8-201.4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk	8
30	5-787.0n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal	8

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	328
2	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	109
3	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	82
4	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	64
5	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	55
6	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	45
7	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	40
8	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	38
9	5-841	Operationen an Bändern der Hand	35
10	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	35
11	8-200	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese	30
12	5-849	Andere Operationen an der Hand	20
13	1-697	Diagnostische Arthroskopie	17



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
14	5-044	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär	13
15	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	13
16	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	8
17	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	7
18	5-844	Operation an Gelenken der Hand	7
19	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	7
20	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	6
21	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	6
22	5-846	Arthrodese an Gelenken der Hand	6
23	5-046	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär	6
24	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	5
25	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	5
26	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	4
27	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	4
28	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	4
29	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	4
30	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	< 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		17,86	Fälle je VK/Person	129,003357
Beschäftigungsverhältnis	Mit	16,76	Ohne	1,1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	17,86

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		10,77	Fälle je VK/Person	213,927567
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,67	Ohne	1,1
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,77

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ06 - Allgemein Chirurgie

### 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		32,75	Fälle je VK/Person	70,35115
Beschäftigungsverhältnis	Mit	31,25	Ohne	1,5
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	32,75

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

Gesamt		0,92	Fälle je VK/Person	2504,348
--------	--	------	--------------------	----------



Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,88	Ohne	0,04
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,92

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,36	Fälle je VK/Person	6399,99951
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,36	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,36

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

Gesamt		0,71	Fälle je VK/Person	3245,07056
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,71

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		5,13	Fälle je VK/Person	449,1228
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,13

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,92	Fälle je VK/Person	2504,348
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,92	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,92

### 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
7	PQ13 - Hygienefachkraft



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

#### B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

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

### B-[6].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-[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
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
12	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
13	VC62 - Portimplantation
14	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
15	VD20 - Wundheilungsstörungen

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

Vollstationäre Fallzahl	753
Teilstationäre Fallzahl	0





## 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	86
2	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	61
3	E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet	58
4	I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz	38
5	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	36
6	T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	34
7	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	33
8	I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur	30
9	I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	27
10	A46	Erysipel [Wundrose]	22
11	I65.2	Verschluss und Stenose der A. carotis	20
12	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	20
13	E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet	19
14	T82.5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen	19
15	I74.3	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten	14
16	I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis	14
17	I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten	11
18	I72.4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität	9
19	I80.20	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen	9
20	T82.3	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate	9



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
21	T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	8
22	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	7
23	I83.2	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung	7
24	T87.4	Infektion des Amputationsstumpfes	6
25	I87.21	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration	5
26	I80.0	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten	5
27	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	5
28	I83.1	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung	5
29	I74.5	Embolie und Thrombose der A. iliaca	4
30	I89.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten	4

### B-[6].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I70	Atherosklerose	191
2	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	78
3	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	70
4	L03	Phlegmone	66
5	I80	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis	42
6	N18	Chronische Nierenkrankheit	38
7	I71	Aortenaneurysma und -dissektion	33
8	I83	Varizen der unteren Extremitäten	33
9	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	24
10	A46	Erysipel [Wundrose]	22
11	I65	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt	20
12	I72	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion	19



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	17
14	T87	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind	10
15	I50	Herzinsuffizienz	8
16	I87	Sonstige Venenkrankheiten	7
17	R02	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert	5
18	I77	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen	5
19	E13	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus	4
20	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	4
21	I89	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten	4
22	I73	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten	< 4
23	L97	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
24	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	< 4
25	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	< 4
26	E10	Diabetes mellitus, Typ 1	< 4
27	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	< 4
28	S71	Offene Wunde der Hüfte und des Oberschenkels	< 4
29	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	< 4
30	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	< 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	135
3	5-381.70	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	120
4	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	119
5	5-930.3	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen	99



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
6	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	97
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	94
8	8-191.00	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	94
9	5-984	Mikrochirurgische Technik	91
10	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	85
11	5-930.4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch	71
12	5-381.71	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	70
13	8-836.0q	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin	64
14	5-930.00	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung	54
15	5-386.a5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel	51
16	8-836.0s	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel	50
17	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	46
18	5-394.5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes	46
19	5-983	Reoperation	45
20	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	43
21	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	42
22	5-865.7	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation	41
23	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	40
24	5-392.10	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica	38
25	8-83b.50	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon	36
26	5-380.70	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	34



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
27	5-38a.c0	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung	34
28	8-842.0q	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin	33
29	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	32
30	5-381.54	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	31

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	327
2	5-381	Endarteriektomie	326
3	5-930	Art des Transplantates oder Implantates	224
4	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	195
5	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	174
6	5-380	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen	170
7	5-394	Revision einer Blutgefäßoperation	134
8	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	123
9	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	119
10	5-393	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen	108
11	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	95
12	5-984	Mikrochirurgische Technik	91
13	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	85
14	5-38a	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen	77
15	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	69
16	5-386	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme	68



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
17	5-865	Amputation und Exartikulation Fuß	59
18	8-840	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents	59
19	5-395	Patchplastik an Blutgefäßen	51
20	5-388	Naht von Blutgefäßen	47
21	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	46
22	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shuntens	46
23	5-983	Reoperation	45
24	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	43
25	5-916	Temporäre Weichteildeckung	42
26	5-892	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut	41
27	8-842	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)	41
28	5-389	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen	37
29	5-864	Amputation und Exartikulation untere Extremität	37
30	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	34

## 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	<p><i>Maßnahmen zur Vor- und Nachbereitung des stationären Aufenthaltes in der Gefäßchirurgie, wie z.B. CT- und MRT-Untersuchungen, Angiographien</i></p>



#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
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)	Gefäßsprechstunde  <i>Auf Zuweisung von angiologisch oder gefäßchirurgisch tätigen Vertragsärzten wird die gesamte venöse, arterielle und lymphatische Gefäßdiagnostik durchgeführt</i>

### 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	11
2	5-385.96	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize	10
3	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	5
4	5-385.90	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna	< 4
5	8-836.0e	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße	< 4
6	5-392.10	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica	< 4
7	5-385.80	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna	< 4
8	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	< 4
9	8-836.02	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm	< 4
10	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 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	24





#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	6
3	8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	< 4
4	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	< 4
5	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shunt	< 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	6,92	Fälle je VK/Person	108,815033	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,67	Ohne	0,25
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,92

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	4,17	Fälle je VK/Person	180,575546	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,92	Ohne	0,25
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,17

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ13 - Viszeralchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie



#	Facharztbezeichnungen
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		10,63	Fälle je VK/Person	70,83725
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,11	Ohne	0,52
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,63

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

Gesamt		0,04	Fälle je VK/Person	18825
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,04

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	37650
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

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

Gesamt		0,24	Fälle je VK/Person	3137,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,24

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften



Gesamt		0,29	Fälle je VK/Person	2596,55176
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,29	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,29

### 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

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

#### B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kommissarische Leitung
Titel, Vorname, Name	Dr. Vito Stancanelli
Telefon	0212 547 6900
Fax	0212 547 2274
E-Mail	stancanelli.vito@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-instituten/frauenheilkunde/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-instituten/frauenheilkunde/</a>
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitende Abteilungsärztin Senologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Manuela Seifert
Telefon	0212 547 2372
Fax	0212 547 2374
E-Mail	seifert.manuela@klinikumsolingen.de



Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/frauenheilkunde/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/frauenheilkunde/</a>

## 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
12	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
13	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
14	VG06 - Gynäkologische Chirurgie



#	Medizinische Leistungsangebote
15	VG07 - Inkontinenzchirurgie
16	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
17	VG05 - Endoskopische Operationen

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

Vollstationäre Fallzahl	3129
Teilstationäre Fallzahl	0

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

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	963
2	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	145
3	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	112
4	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	105
5	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	104
6	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	100
7	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	64
8	O71.8	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt	54
9	O68.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser	51
10	O68.2	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser	49
11	O80	Spontangeburt eines Einlings	49
12	O60.1	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung	48
13	O64.1	Geburtshindernis durch Beckenendlage	41
14	O26.88	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	31



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
15	O60.0	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung	30
16	O48	Übertragene Schwangerschaft	30
17	O69.1	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur	29
18	O21.0	Leichte Hyperemesis gravidarum	28
19	O42.11	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen	25
20	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	23
21	O64.0	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes	21
22	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	20
23	C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	20
24	O24.4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend	20
25	O13	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]	20
26	N81.1	Zystozele	19
27	D05.1	Carcinoma in situ der Milchgänge	19
28	O65.4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet	18
29	O66.2	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus	18
30	O61.0	Mislungene medikamentöse Geburtseinleitung	16

### B-[7].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	976
2	O70	Dammriss unter der Geburt	214
3	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	211
4	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	162
5	O42	Vorzeitiger Blasensprung	133



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
6	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	121
7	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	90
8	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	72
9	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	62
10	O80	Spontangeburt eines Einlings	49
11	O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	47
12	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	46
13	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	45
14	N81	Genitalprolaps bei der Frau	44
15	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	41
16	O66	Sonstiges Geburtshindernis	31
17	O48	Übertragene Schwangerschaft	30
18	N80	Endometriose	24
19	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	24
20	O98	Infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	23
21	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	23
22	D25	Leiomyom des Uterus	23
23	O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	21
24	O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	21
25	O13	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]	20
26	D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]	19
27	O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	18
28	O04	Ärztlich eingeleiteter Abort	18
29	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	18





#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
30	O61	Misslungene Geburtseinleitung	17

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

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	752
2	1-242	Audiometrie	407
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	386
4	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	338
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	302
6	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	299
7	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	174
8	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	172
9	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	154
10	5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	151
11	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	133
12	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	131
13	5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	82
14	3-760	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)	81
15	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	70
16	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	65
17	5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär	59



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	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)	51
19	5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang	48
20	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	46
21	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	41
22	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)	40
23	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	40
24	5-756.1	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell	38
25	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	33
26	5-932.41	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>	31
27	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	31
28	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	28
29	8-98g.00	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	27
30	5-756.0	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell	27

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	1090
2	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	640
3	5-749	Andere Sectio caesarea	459



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	1-242	Audiometrie	407
5	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	386
6	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	302
7	5-740	Klassische Sectio caesarea	190
8	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	109
9	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	92
10	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	90
11	3-760	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)	81
12	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	79
13	5-738	Episiotomie und Naht	70
14	5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	65
15	5-728	Vakuumentbindung	63
16	9-984	Pflegebedürftigkeit	62
17	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	60
18	5-661	Salpingektomie	59
19	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	53
20	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	41
21	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	40
22	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	33
23	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	26
24	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	25
25	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	24
26	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	23
27	5-682	Subtotale Uterusexstirpation	23
28	5-407	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	22
29	5-653	Salpingoovariektomie	21



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
30	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	18

## 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



#	Ambulanz	Leistung
5	AM07	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
6	AM07	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
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



#	Ambulanz	Leistung
24	Geburtshilfliche Sprechstunde	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
25	Geburtshilfliche Sprechstunde	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
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	112
2	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	70
3	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	60
4	5-690.1	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation	59
5	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	48
6	5-870.90	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	34
7	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	30
8	5-690.2	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung	23
9	5-711.1	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation	10
10	1-472.0	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	7
11	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	7
12	5-651.82	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)	5
13	5-671.01	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision	5



#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
14	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	5
15	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch	4
16	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	4
17	5-702.4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	< 4
18	5-657.62	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
19	5-681.13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch, sonographisch assistiert	< 4
20	5-681.50	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumbiopsie: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion	< 4
21	5-663.02	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
22	5-671.03	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer	< 4
23	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
24	5-711.2	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision	< 4
25	5-657.72	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
26	5-661.62	Salpingektomie: 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]	152
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	112
3	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	60
4	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	48



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
5	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	34
6	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	30
7	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	12
8	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	11
9	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	7
10	5-671	Konisation der Cervix uteri	6
11	5-653	Salpingoovariektomie	5
12	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	4
13	5-469	Andere Operationen am Darm	4
14	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	< 4
15	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	< 4
16	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	< 4
17	5-661	Salpingektomie	< 4
18	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
19	5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	< 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		14,06	Fälle je VK/Person	222,546219
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,56	Ohne	0,5
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	14,06

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		8,06	Fälle je VK/Person	388,213379
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,56	Ohne	0,5
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,06

### 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		16,83	Fälle je VK/Person	206,944443
Beschäftigungsverhältnis	Mit	16,18	Ohne	0,65
Versorgungsform	Ambulant	1,71	Stationär	15,12

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



Gesamt		6,71	Fälle je VK/Person	503,864716
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,5	Stationär	6,21

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	156450
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

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

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	10430
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		2,18	Fälle je VK/Person	1435,321
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,18

### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		11,71	Fälle je VK/Person	267,20752
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,71

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,27	Fälle je VK/Person	1490,00012
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,27	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,17	Stationär	2,1

### 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



#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

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

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



## 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 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

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

### 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

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

Vollstationäre Fallzahl	2402
Teilstationäre Fallzahl	0

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

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N13.21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein	327
2	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	194
3	N20.0	Nierenstein	151
4	N13.20	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein	139
5	N40	Prostatahyperplasie	123



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
6	D09.0	Carcinoma in situ: Harnblase	120
7	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	97
8	N20.1	Ureterstein	81
9	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	69
10	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	65
11	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	64
12	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	43
13	N20.2	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig	42
14	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	39
15	A48.8	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten	37
16	C67.2	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand	30
17	N30.8	Sonstige Zystitis	29
18	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	28
19	D09.1	Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Harnorgane	28
20	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	25
21	Q53.2	Nondescensus testis, beidseitig	24
22	N30.2	Sonstige chronische Zystitis	24
23	N13.5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose	17
24	N21.0	Stein in der Harnblase	17
25	N30.0	Akute Zystitis	16
26	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	15
27	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	14
28	N35.8	Sonstige Harnröhrenstriktur	14
29	N13.0	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion	14
30	N12	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	13



### B-[8].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	650
2	N20	Nieren- und Ureterstein	274
3	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	213
4	D09	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	148
5	N40	Prostatahyperplasie	123
6	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	122
7	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	97
8	N30	Zystitis	77
9	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	64
10	N45	Orchitis und Epididymitis	51
11	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	41
12	A48	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	37
13	Q53	Nondescensus testis	30
14	N28	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert	28
15	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	25
16	N35	Harnröhrenstriktur	21
17	N36	Sonstige Krankheiten der Harnröhre	19
18	N43	Hydrozele und Spermatozele	18
19	N21	Stein in den unteren Harnwegen	17
20	T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt	16
21	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	15
22	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	15
23	N47	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose	14
24	N41	Entzündliche Krankheiten der Prostata	13
25	N44	Hodentorsion und Hydatidentorsion	13



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
26	N12	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet	13
27	N99	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	12
28	N49	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert	12
29	D41	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Harnorgane	12
30	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	11

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

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-13d.5	Urographie: Retrograd	896
2	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	570
3	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	562
4	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	537
5	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	536
6	5-98b.x	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige	381
7	5-562.8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen	351
8	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	223
9	5-573.41	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure	220
10	5-550.21	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch	195
11	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	187
12	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	184
13	5-985.9	Lasertechnik: Holmium-Laser	181





#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
14	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	148
15	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	140
16	5-560.2	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral	134
17	3-13f	Zystographie	132
18	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	127
19	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	118
20	5-550.31	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch	106
21	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	106
22	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	105
23	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	101
24	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	90
25	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	86
26	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	86
27	5-570.4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral	78
28	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	75
29	5-609.0	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral	73
30	5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	66



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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]	1407
2	3-13d	Urographie	945
3	8-132	Manipulationen an der Harnblase	763
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	615
5	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	586
6	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	536
7	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	410
8	5-98b	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops	385
9	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	374
10	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	201
11	5-985	Lasertechnik	181
12	5-560	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters	141
13	3-13f	Zystographie	132
14	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	121
15	5-572	Zystostomie	116
16	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	106
17	5-640	Operationen am Präputium	93
18	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	90
19	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	86
20	1-460	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata	83
21	5-609	Andere Operationen an der Prostata	74
22	5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	66



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
23	8-541	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren	66
24	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	59
25	5-579	Andere Operationen an der Harnblase	56
26	5-987	Anwendung eines OP-Roboters	51
27	1-465	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	51
28	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	51
29	8-138	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters	41
30	5-624	Orchidopexie	40

## 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)	Die Notfallambulanz steht für alle urologischen Versorgungsschwerpunkte zur Verfügung

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

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VU00 - („Sonstiges“)
2	AM08	VU00 - („Sonstiges“)
3	AM11	VU00 - („Sonstiges“)
4	AM07	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
5	AM07	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
6	AM07	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
7	AM07	VG07 - Inkontinenzchirurgie



#	Ambulanz	Leistung
8	AM07	VU08 - Kinderurologie
9	AM07	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
10	AM07	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
11	AM07	VU09 - Neuro-Urologie
12	AM07	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
13	AM07	VU13 - Tumorchirurgie
14	AM07	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
15	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	181
2	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	83
3	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	61
4	5-636.2	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	40
5	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	37
6	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	33
7	5-562.8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen	32
8	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	19
9	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	14
10	5-624.4	Orchidopexie: Mit Funikulolyse	14
11	5-611	Operation einer Hydrocele testis	11
12	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	9



#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
13	5-630.4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch	9
14	5-562.5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)	7
15	5-631.1	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele	6
16	8-137.12	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma	6
17	5-630.0	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal	< 4
18	5-530.02	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung	< 4
19	5-631.2	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide	< 4
20	8-137.02	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma	< 4
21	5-635	Vasotomie des Ductus deferens	< 4
22	5-795.1c	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand	< 4
23	5-581.0	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision	< 4
24	5-621	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens	< 4
25	5-630.5	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici	< 4
26	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
27	5-633.1	Epididymektomie: Total	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-640	Operationen am Präputium	264
2	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	125



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
3	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	72
4	5-636	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens	40
5	5-624	Orchidopexie	14
6	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	14
7	5-630	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici	13
8	5-611	Operation einer Hydrocele testis	11
9	5-572	Zystostomie	9
10	5-631	Exzision im Bereich der Epididymis	8
11	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	< 4
12	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
13	5-633	Epididymektomie	< 4
14	5-621	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens	< 4
15	5-635	Vasotomie des Ductus deferens	< 4
16	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	< 4
17	5-581	Plastische Meatotomie der Urethra	< 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		12,89	Fälle je VK/Person	186,346
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,89	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,89
<b>– davon Fachärztinnen und Fachärzte</b>				
Gesamt		8,71	Fälle je VK/Person	275,774963
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,71

### 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
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		27,4	Fälle je VK/Person	87,66423
Beschäftigungsverhältnis	Mit	26,39	Ohne	1,01
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	27,4

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

Gesamt	0,37	Fälle je VK/Person	6491,8916
--------	------	--------------------	-----------



Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,36	Ohne	0,01
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,37

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	80066,67
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

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

Gesamt		0,48	Fälle je VK/Person	5004,167
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,48	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,48

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,37	Fälle je VK/Person	1753,28467
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,37

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,8	Fälle je VK/Person	1334,44446
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,8

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,29	Fälle je VK/Person	1862,0155
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,29	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,29

### 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





#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	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 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

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

### B-[9].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

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



nach § 135c SGB V

## 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
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



#	Medizinische Leistungsangebote
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

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

Vollstationäre Fallzahl	2706
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J35.1	Hyperplasie der Gaumenmandeln	150
2	J36	Peritonsillarabszess	119
3	J34.2	Nasenseptumdeviation	115
4	J35.0	Chronische Tonsillitis	84
5	J35.3	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	70
6	R04.0	Epistaxis	69
7	H91.2	Idiopathischer Hörsturz	66
8	J03.9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet	65
9	H71	Cholesteatom des Mittelohres	63
10	H81.2	Neuropathia vestibularis	57
11	J38.4	Larynxödem	55
12	J32.8	Sonstige chronische Sinusitis	45
13	D11.0	Gutartige Neubildung: Parotis	41
14	J32.2	Chronische Sinusitis ethmoidalis	36



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
15	C32.0	Bösartige Neubildung: Glottis	34
16	J32.4	Chronische Pansinusitis	33
17	K14.8	Sonstige Krankheiten der Zunge	31
18	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	29
19	J35.2	Hyperplasie der Rachenmandel	27
20	H66.1	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media	25
21	D10.5	Gutartige Neubildung: Sonstige Teile des Oropharynx	25
22	H70.1	Chronische Mastoiditis	25
23	M95.0	Erworbene Deformität der Nase	23
24	J37.0	Chronische Laryngitis	23
25	S02.2	Nasenbeinfraktur	22
26	T78.3	Angioneurotisches Ödem	22
27	J38.7	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes	22
28	K11.2	Sialadenitis	22
29	J39.2	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes	21
30	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	21

### B-[9].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel	343
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	160
3	J32	Chronische Sinusitis	146
4	J36	Peritonsillarabszess	119
5	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	117
6	R04	Blutung aus den Atemwegen	91
7	H81	Störungen der Vestibularfunktion	89
8	H91	Sonstiger Hörverlust	73



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	J03	Akute Tonsillitis	66
10	H71	Cholesteatom des Mittelohres	63
11	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	63
12	H65	Nichteitrige Otitis media	51
13	K14	Krankheiten der Zunge	50
14	D10	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx	45
15	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	44
16	D11	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen	43
17	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	39
18	E04	Sonstige nichttoxische Struma	38
19	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media	38
20	H70	Mastoiditis und verwandte Zustände	38
21	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	35
22	H60	Otitis externa	31
23	J39	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	29
24	J01	Akute Sinusitis	26
25	M95	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	23
26	J37	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis	23
27	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	22
28	C09	Bösartige Neubildung der Tonsille	22
29	D14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems	20
30	K12	Stomatitis und verwandte Krankheiten	20

## B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-242	Audiometrie	771
2	1-611.00	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen	690



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
3	1-610.2	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie	619
4	5-984	Mikrochirurgische Technik	563
5	1-630.1	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument	469
6	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	371
7	5-215.4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation	269
8	5-281.5	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral	254
9	5-285.0	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	252
10	1-245	Rhinomanometrie	220
11	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	201
12	5-983	Reoperation	173
13	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	168
14	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	168
15	1-208.1	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]	154
16	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	141
17	5-189.0	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation	141
18	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	140
19	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	138
20	5-281.1	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszess tonsillektomie	134
21	5-222.21	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis	127
22	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	126
23	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	121
24	1-612	Diagnostische Rhinoskopie	119
25	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	112



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
26	1-420.1	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge	107
27	5-281.0	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	106
28	1-422.2	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Nasopharynx	98
29	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	90
30	5-224.63	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)	84

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-242	Audiometrie	771
2	1-611	Diagnostische Pharyngoskopie	763
3	1-610	Diagnostische Laryngoskopie	704
4	5-984	Mikrochirurgische Technik	563
5	5-281	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)	508
6	1-630	Diagnostische Ösophagoskopie	469
7	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	422
8	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	413
9	5-200	Parazentese [Myringotomie]	369
10	9-984	Pflegebedürftigkeit	304
11	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	268
12	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	267
13	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	229
14	1-245	Rhinomanometrie	220
15	1-422	Biopsie ohne Inzision am Pharynx	217
16	5-983	Reoperation	173
17	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx	171
18	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	168
19	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	168





#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
20	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	166
21	1-420	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle	146
22	5-189	Andere Operationen am äußeren Ohr	141
23	1-247	Olfaktometrie und Gustometrie	138
24	1-421	Biopsie ohne Inzision am Larynx	125
25	5-195	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)	121
26	1-612	Diagnostische Rhinoskopie	119
27	5-210	Operative Behandlung einer Nasenblutung	103
28	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	94
29	8-100	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie	91
30	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	90

## 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	278
2	5-200.4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	176
3	5-200.5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	136
4	5-216.0	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen	49
5	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	30
6	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	25
7	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	12
8	5-285.1	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie	12
9	5-214.5	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion	12
10	5-194.0	Myringoplastik [Tympaanoplastik Typ I]: Endaural	11
11	5-214.70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)	10
12	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	9
13	5-097.1	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides	8
14	5-300.0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal	7
15	5-222.0	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie	6
16	5-194.1	Myringoplastik [Tympaanoplastik Typ I]: Retroaurikulär	5
17	5-259.1	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae	5
18	5-903.14	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	4



#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
19	5-260.21	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang	< 4
20	5-273.5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe	< 4
21	5-300.7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch	< 4
22	5-273.4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange	< 4
23	5-212.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)	< 4
24	5-097.2	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Unterlides	< 4
25	5-250.2	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision	< 4
26	5-250.0	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenrand	< 4
27	5-273.3	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden	< 4
28	5-242.2	Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe	< 4
29	5-184.3	Plastische Korrektur absteigender Ohren: Concharotation	< 4
30	5-184.2	Plastische Korrektur absteigender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-200	Parazentese [Myringotomie]	312
2	5-285	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)	290
3	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	52
4	5-216	Reposition einer Nasenfraktur	49
5	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx	35
6	5-194	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]	16



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
7	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	12
8	5-097	Blepharoplastik	10
9	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	9
10	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	6
11	5-273	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle	6
12	5-259	Andere Operationen an der Zunge	5
13	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	5
14	5-260	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges	< 4
15	5-184	Plastische Korrektur abstehender Ohren	< 4
16	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
17	5-195	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)	< 4
18	5-250	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge	< 4
19	5-185	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges	< 4
20	5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	< 4
21	5-242	Andere Operationen am Zahnfleisch	< 4
22	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	< 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		13,23	Fälle je VK/Person	204,535156
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,78	Ohne	0,45
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,23

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,72	Fälle je VK/Person	402,6786
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,27	Ohne	0,45
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,72

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF33 - Plastische Operationen
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		13,59	Fälle je VK/Person	199,117
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,86	Ohne	0,73
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,59

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

Gesamt		1,75	Fälle je VK/Person	1546,28577
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,66	Ohne	0,09



Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,75
-----------------	----------	---	-----------	------

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	135300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

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

Gesamt		0,34	Fälle je VK/Person	7958,823
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,34

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,18	Fälle je VK/Person	2293,22046
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,18

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		7,86	Fälle je VK/Person	2437,838
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,86	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	6,75	Stationär	1,11

### 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	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	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
	ZP15 - Stomamanagement
4	<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	1136 - Kinderkardiologie/Schwerpunkt Intensivmedizin
2	1050 - Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
3	1000 - Pädiatrie
4	1012 - Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie

#### B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

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

### 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 - Neugeborenencreening
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)
17	VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
18	VK23 - Versorgung von Mehrlingen



#	Medizinische Leistungsangebote
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	1969
Teilstationäre Fallzahl	34

## B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet	94
2	J21.0	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]	67
3	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	66
4	P07.12	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm	66
5	A08.0	Enteritis durch Rotaviren	65
6	P07.3	Sonstige vor dem Termin Geborene	63
7	P59.9	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet	58
8	S06.0	Gehirnerschütterung	57
9	R50.88	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber	57
10	J06.9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet	52
11	J06.8	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege	50
12	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	49



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
13	S00.85	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung	36
14	R55	Synkope und Kollaps	36
15	J38.5	Laryngospasmus	26
16	A08.2	Enteritis durch Adenoviren	26
17	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	26
18	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	26
19	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus	26
20	R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe	25
21	R11	Übelkeit und Erbrechen	24
22	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	24
23	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	23
24	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	22
25	J03.9	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet	19
26	P22.8	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	19
27	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	19
28	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	16
29	J10.1	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen	16
30	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	16

### B-[10].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	139
2	J20	Akute Bronchitis	129
3	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	120
4	J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	102
5	J21	Akute Bronchiolitis	76



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
6	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	70
7	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	68
8	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	65
9	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	63
10	S06	Intrakranielle Verletzung	61
11	R50	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache	58
12	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	41
13	R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	39
14	R55	Synkope und Kollaps	36
15	J03	Akute Tonsillitis	36
16	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	30
17	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	27
18	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	26
19	J10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	26
20	G40	Epilepsie	24
21	R11	Übelkeit und Erbrechen	24
22	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	23
23	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	23
24	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	23
25	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	22
26	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	21
27	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	19
28	J45	Asthma bronchiale	17
29	P92	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen	16
30	P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	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	317
2	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	282
3	8-010.3	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich	144
4	8-560.2	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)	120
5	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	81
6	8-811.0	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)	73
7	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	71
8	8-903	(Analgo-)Sedierung	67
9	8-711.00	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebensstag)	65
10	1-242	Audiometrie	64
11	8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	54
12	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	45
13	5-259.1	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae	43
14	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	41
15	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	29
16	8-712.1	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]	24



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	22
18	1-760	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung	20
19	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	18
20	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	18
21	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	16
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)	15
23	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)	14
24	8-015.0	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde	13
25	9-500.0	Patientenschulung: Basisschulung	12
26	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	11
27	6-003.9	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen	7
28	8-017.2	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	7
29	8-191.20	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad	7
30	8-711.01	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)	5

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	323



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	317
3	8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	144
4	8-560	Lichttherapie	120
5	8-711	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen	102
6	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	97
7	8-811	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen	73
8	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	71
9	8-903	(Analgo-)Sedierung	67
10	9-984	Pflegebedürftigkeit	65
11	1-242	Audiometrie	64
12	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	57
13	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	45
14	5-259	Andere Operationen an der Zunge	43
15	8-712	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen	27
16	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	22
17	1-760	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung	20
18	9-500	Patientenschulung	14
19	8-015	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	13
20	8-720	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen	11
21	6-004	Applikation von Medikamenten, Liste 4	10
22	8-017	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	7
23	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	7
24	5-921	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen	7
25	6-003	Applikation von Medikamenten, Liste 3	7



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
26	8-121	Darmspülung	5
27	5-914	Chemochirurgie der Haut	< 4
28	1-790	Polysomnographie	< 4
29	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	< 4
30	5-279	Andere Operationen am Mund	< 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	5-259.1	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae	< 4
2	5-259.2	Andere Operationen an der Zunge: Plastik des Frenulum linguae	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-259	Andere Operationen an der Zunge	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	17,76	Fälle je VK/Person	110,867119	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	17,76	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	17,76

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	7,11	Fälle je VK/Person	276,9339	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	7,11	<b>Ohne</b>	0



Versorgungsform	Ambulant	0 <sup>1)</sup>	Stationär	7,11
1) 0				

### 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

### B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

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

### B-[10].11.2 Pflegepersonal

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

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

Gesamt	4,34	Fälle je VK/Person	453,6866
Beschäftigungsverhältnis	Mit 3,78	Ohne	0,56
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	4,34

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

Gesamt	30,01	Fälle je VK/Person	65,61146
Beschäftigungsverhältnis	Mit 29,36	Ohne	0,65
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	30,01

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	0,01	Fälle je VK/Person	196900
--------	------	--------------------	--------



Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

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

Gesamt		0,27	Fälle je VK/Person	7292,59229
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,27	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,27

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		2,01	Fälle je VK/Person	979,602
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,01

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,28	Fälle je VK/Person	1538,28125
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,28	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,28

### 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
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>



#	Zusatzqualifikation
2	ZP16 - Wundmanagement
3	ZP08 - Kinästhetik
4	ZP20 - Palliative Care
5	ZP28 - Still- und Laktationsberatung
	ZP22 - Atmungstherapie
6	<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	1700 - Neurochirurgie
2	3755 - Wirbelsäulenchirurgie

### B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

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

### 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

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



nach § 135c SGB V

## 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
21	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
22	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen



#	Medizinische Leistungsangebote
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	863
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	271
2	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	194
3	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	38
4	M48.02	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich	32
5	M50.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie	27
6	M54.4	Lumboischialgie	26
7	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	25
8	D32.0	Gutartige Neubildung: Hirnhäute	22
9	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	19
10	C71.3	Bösartige Neubildung: Parietallappen	9
11	M50.2	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung	9
12	G06.0	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom	7
13	I62.02	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch	7



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
14	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	7
15	C71.2	Bösartige Neubildung: Temporallappen	7
16	M43.16	Spondylolisthesis: Lumbalbereich	7
17	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	6
18	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	6
19	T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert	6
20	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	5
21	I61.4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn	4
22	G50.0	Trigeminusneuralgie	4
23	M96.88	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	4
24	D35.2	Gutartige Neubildung: Hypophyse	4
25	G91.8	Sonstiger Hydrozephalus	4
26	D43.2	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet	4
27	G93.0	Hirnzysten	< 4
28	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	< 4
29	G91.0	Hydrocephalus communicans	< 4
30	G91.29	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet	< 4

### B-[11].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	274
2	M48	Sonstige Spondylopathien	227
3	S06	Intrakranielle Verletzung	74
4	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	41
5	M54	Rückenschmerzen	32
6	D32	Gutartige Neubildung der Meningen	24





#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
7	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	22
8	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	21
9	I61	Intrazerebrale Blutung	17
10	G91	Hydrozephalus	15
11	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	12
12	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	10
13	I62	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung	9
14	G06	Intrakranielle und intraspinal Abszesse und Granulome	7
15	D43	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems	5
16	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	5
17	D35	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen	4
18	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	4
19	G50	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]	4
20	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	4
21	I60	Subarachnoidalblutung	4
22	D36	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	4
23	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
24	G83	Sonstige Lähmungssyndrome	< 4
25	M46	Sonstige entzündliche Spondylopathien	< 4
26	G57	Mononeuropathien der unteren Extremität	< 4
27	I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten	< 4
28	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	< 4
29	I63	Hirnfarkt	< 4
30	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	< 4



## B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	709
2	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	697
3	5-032.00	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment	317
4	5-032.10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	237
5	5-839.60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment	209
6	5-831.0	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	185
7	5-839.61	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente	117
8	5-032.01	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente	112
9	5-032.11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	110
10	5-010.00	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte	108
11	5-831.2	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression	106
12	5-010.2	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation	78
13	5-021.0	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität	77
14	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	69
15	5-013.1	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms	60
16	1-205	Elektromyographie [EMG]	57
17	5-83b.70	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment	56
18	5-022.00	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär	54
19	5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	53



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	5-030.70	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment	50
21	5-032.30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	44
22	1-207.1	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)	43
23	5-831.7	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv	42
24	5-033.0	Inzision des Spinalkanals: Dekompression	40
25	5-015.0	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, hirneigen	31
26	5-036.8	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik	31
27	5-831.3	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe	29
28	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	28
29	5-015.1	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, nicht hirneigen	26
30	5-832.4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	26

### 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	874
2	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	740
3	5-984	Mikrochirurgische Technik	709
4	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	447
5	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	341
6	5-010	Schädeleröffnung über die Kalotte	232
7	5-021	Rekonstruktion der Hirnhäute	105
8	5-013	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten	94
9	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	83



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
10	5-015	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe	78
11	5-030	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule	75
12	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	69
13	1-205	Elektromyographie [EMG]	57
14	5-022	Inzision am Liquorsystem	56
15	5-033	Inzision des Spinalkanals	47
16	5-988	Anwendung eines Navigationssystems	45
17	5-036	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten	31
18	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	29
19	9-984	Pflegebedürftigkeit	28
20	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	25
21	5-983	Reoperation	21
22	5-023	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]	21
23	5-012	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]	15
24	5-020	Kranioplastik	15
25	5-024	Revision und Entfernung von Liquorableitungen	13
26	5-916	Temporäre Weichteildeckung	12
27	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	12
28	5-031	Zugang zur Brustwirbelsäule	11
29	1-206	Neurographie	9
30	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	8

## 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	



#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Indikationssprechstunde  <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	5-056.3	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm	< 4
2	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		9,71	Fälle je VK/Person	88,87745
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,71	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,71

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		5,38	Fälle je VK/Person	160,40892
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,38	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,38

#### 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		13,33	Fälle je VK/Person	64,74119
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,73	Ohne	0,6
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,33

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

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	12328,5713
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,07

### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,02	Fälle je VK/Person	43150
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,02	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,02

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

Gesamt		0,28	Fälle je VK/Person	3082,14282
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,28	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,28

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,65	Fälle je VK/Person	523,030334
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,65	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,65

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,34	Fälle je VK/Person	2538,23535
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,34



### 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
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ11 - Pflege in der Nephrologie

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

#### B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Standl, MHBA
Telefon	0212 547 2599
Fax	0212 547 2234
E-Mail	standl@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1



PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/anaesthesiologie-op-intensiv-palliativmedizin/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut/e/anaesthesiologie-op-intensiv-palliativmedizin/</a>

## B-[12].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-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
2	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
3	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
4	VH25 - Schnarchoperationen
5	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
6	VC11 - Lungenchirurgie
7	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
8	VN18 - Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
9	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
10	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
11	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
12	VI38 - Palliativmedizin
13	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
14	VC20 - Nierenchirurgie
15	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
16	VC24 - Tumorchirurgie



#	Medizinische Leistungsangebote
17	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
18	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
19	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
20	VG16 - Urogynäkologie
21	VO14 - Endoprothetik
22	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
23	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
24	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
25	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
26	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
27	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
28	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
29	VC48 - Chirurgie der intraspinalen Tumoren
30	VC65 - Wirbelsäulen Chirurgie
31	VC44 - Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
32	VC43 - Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)

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

Vollstationäre Fallzahl	226
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	6
2	F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	6
3	I60.9	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet	5



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
4	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	5
5	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	5
6	K55.0	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes	5
7	I61.5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung	5
8	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	4
9	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	4
10	I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	4
11	I61.0	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal	4
12	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	4
13	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	4
14	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	4
15	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	< 4
16	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	< 4
17	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	< 4
18	S27.2	Traumatischer Hämatothorax	< 4
19	I60.1	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend	< 4
20	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	< 4
21	I61.6	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen	< 4
22	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	< 4
23	C67.0	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae	< 4
24	C13.8	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend	< 4
25	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	< 4
26	K63.1	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)	< 4
27	I72.3	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca	< 4
28	J86.0	Pyothorax mit Fistel	< 4
29	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	< 4



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
30	K80.31	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion	< 4

### B-[12].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	14
2	I61	Intrazerebrale Blutung	12
3	I60	Subarachnoidalblutung	11
4	S72	Fraktur des Femurs	7
5	I70	Atherosklerose	6
6	K57	Divertikulose des Darmes	6
7	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	6
8	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	6
9	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	6
10	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	5
11	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	5
12	I72	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion	5
13	N17	Akutes Nierenversagen	4
14	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	4
15	N18	Chronische Nierenkrankheit	< 4
16	S27	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	< 4
17	J86	Pyothorax	< 4
18	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	< 4
19	I50	Herzinsuffizienz	< 4
20	I74	Arterielle Embolie und Thrombose	< 4
21	I63	Hirnfarkt	< 4
22	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	< 4
23	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	< 4



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
24	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	< 4
25	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	< 4
26	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	< 4
27	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	< 4
28	C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx	< 4
29	G91	Hydrozephalus	< 4
30	K42	Hernia umbilicalis	< 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	1229
2	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	481
3	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	361
4	8-701	Einfache endotracheale Intubation	260
5	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	250
6	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	152
7	8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem	151
8	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	137
9	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	120
10	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	116
11	8-98f.10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	103
12	1-620.0x	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige	91



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
13	8-812.60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	80
14	1-620.01	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage	79
15	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	71
16	8-831.5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	66
17	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	65
18	8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	62
19	8-700.x	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige	49
20	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	47
21	8-98f.11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte	41
22	1-717.1	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung	41
23	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	39
24	8-812.61	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE	39
25	8-924	Invasives neurologisches Monitoring	39
26	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	39
27	8-98f.20	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	38
28	8-920	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h	36
29	5-311.1	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie	35
30	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	35



## 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	1229
2	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	593
3	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	481
4	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	316
5	8-701	Einfache endotracheale Intubation	260
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	229
7	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	224
8	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	209
9	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	151
10	1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	137
11	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	120
12	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	116
13	8-132	Manipulationen an der Harnblase	99
14	9-984	Pflegebedürftigkeit	92
15	8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	71
16	8-718	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung	68
17	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	65
18	8-854	Hämodialyse	59
19	1-717	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials	47
20	8-932	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	47
21	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	47
22	8-924	Invasives neurologisches Monitoring	39
23	8-920	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h	36





#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
24	5-311	Temporäre Tracheostomie	36
25	8-128	Anwendung eines Stuhldrainagesystems	25
26	8-390	Lagerungsbehandlung	17
27	8-779	Andere Reanimationsmaßnahmen	16
28	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	16
29	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	16
30	1-931	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik	14

## 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	40,59	Fälle je VK/Person	5,56787	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	40,59	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	40,59

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	22,35	Fälle je VK/Person	10,11186	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	22,35	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	22,35

### 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



#	Zusatz-Weiterbildung
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		28,61	Fälle je VK/Person	7,89934
Beschäftigungsverhältnis	Mit	21,8	Ohne	6,81
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	28,61

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

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	7533,3335
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,03	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,03

### Pflegfachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc. (7-8 Semester)

Gesamt		0,18	Fälle je VK/Person	1255,55554
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,18	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,18

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,12	Fälle je VK/Person	1883,33337
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,12	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,12

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,11	Fälle je VK/Person	203,6036
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,11



### 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 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Patric Tralls
Telefon	0212 547 2014
Fax	0212 547 2015
E-Mail	tralls@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="https://www.klinikumsolingen.de/medizin/einrichtungen/zentrale-notfallambulanz/">https://www.klinikumsolingen.de/medizin/einrichtungen/zentrale-notfallambulanz/</a>

### 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
24	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
25	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit



#	Medizinische Leistungsangebote
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
52	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
53	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen



#	Medizinische Leistungsangebote
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	358
Teilstationäre Fallzahl	0





## B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	17
2	K29.6	Sonstige Gastritis	17
3	R55	Synkope und Kollaps	13
4	M79.18	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	12
5	R07.2	Präkordiale Schmerzen	10
6	R51	Kopfschmerz	10
7	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	9
8	I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	8
9	K29.1	Sonstige akute Gastritis	8
10	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	8
11	R11	Übelkeit und Erbrechen	8
12	R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet	7
13	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	7
14	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	7
15	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	6
16	E86	Volumenmangel	6
17	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	6
18	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	6
19	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	6
20	R42	Schwindel und Taumel	5
21	T78.4	Allergie, nicht näher bezeichnet	5
22	R06.0	Dyspnoe	5
23	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	5
24	G44.2	Spannungskopfschmerz	5



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
25	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	5
26	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	4
27	K29.7	Gastritis, nicht näher bezeichnet	4
28	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	4
29	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	4
30	I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	< 4

### B-[13].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	R07	Hals- und Brustschmerzen	33
2	K29	Gastritis und Duodenitis	32
3	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	18
4	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	17
5	R55	Synkope und Kollaps	13
6	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	12
7	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	11
8	R00	Störungen des Herzschlages	11
9	R51	Kopfschmerz	10
10	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	10
11	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	9
12	I20	Angina pectoris	9
13	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	9
14	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	8
15	G43	Migräne	8
16	R11	Übelkeit und Erbrechen	8
17	R06	Störungen der Atmung	7
18	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert	6



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
19	E86	Volumenmangel	6
20	R42	Schwindel und Taumel	5
21	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	5
22	K26	Ulcus duodeni	5
23	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5
24	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	4
25	I50	Herzinsuffizienz	4
26	M54	Rückenschmerzen	4
27	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	< 4
28	S06	Intrakranielle Verletzung	< 4
29	T88	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
30	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	< 4

## B-[13].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	131
2	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	30
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	28
4	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	12
5	5-433.5x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige	< 4

### B-[13].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	131



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	58
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	12
4	5-433	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens	< 4

## 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)
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



#	Ambulanz	Leistung
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
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



#	Ambulanz	Leistung
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
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



#	Ambulanz	Leistung
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	5,59	Fälle je VK/Person	77,99564	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,59	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1	<b>Stationär</b>	4,59

### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	5,59	Fälle je VK/Person	77,99564	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	5,59	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	1	<b>Stationär</b>	4,59



### 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	48,85	Fälle je VK/Person	9,10247
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 48,75	<b>Ohne</b>	0,1
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 9,52	<b>Stationär</b>	39,33

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

Gesamt	0,76	Fälle je VK/Person	477,333344
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 0,76	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0,01	<b>Stationär</b>	0,75

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

Gesamt	0,05	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b> 0,05	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b> 0,05	<b>Stationär</b>	0

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt	0,03	Fälle je VK/Person	0
--------	------	--------------------	---





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

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3	Fälle je VK/Person	119,333328
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,9	Fälle je VK/Person	125,614037
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,05	Stationär	2,85

### 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	3753 - Schmerztherapie
2	3752 - Palliativmedizin

#### B-[14].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Standl
Telefon	0212 547 2599
Fax	0212 547 2234
E-Mail	standl@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/anaesthesiologie-op-intensiv-palliativmedizin/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institute/anaesthesiologie-op-intensiv-palliativmedizin/</a>

### 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

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



nach § 135c SGB V

## 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)

## B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	223
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	15



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
2	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	15
3	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	8
4	C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes	7
5	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	7
6	C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom	6
7	C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	5
8	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	4
9	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	4
10	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	4
11	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	4
12	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	4
13	C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	4
14	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	4
15	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	4
16	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	< 4
17	C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	< 4
18	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	< 4
19	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	< 4
20	L89.34	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein	< 4
21	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	< 4
22	C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet	< 4
23	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	< 4
24	C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	< 4
25	C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel	< 4
26	C22.0	Leberzellkarzinom	< 4
27	D37.70	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas	< 4



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
28	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	< 4
29	C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	< 4
30	C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper	< 4

### B-[14].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	23
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	16
3	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	15
4	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	15
5	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	12
6	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	9
7	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	8
8	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	7
9	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	5
10	S06	Intrakranielle Verletzung	5
11	I50	Herzinsuffizienz	4
12	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	4
13	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	4
14	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	4
15	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	4
16	C92	Myeloische Leukämie	< 4
17	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	< 4
18	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	< 4
19	C16	Bösartige Neubildung des Magens	< 4
20	S72	Fraktur des Femurs	< 4
21	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	< 4



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
22	I70	Atherosklerose	< 4
23	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	< 4
24	D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	< 4
25	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
26	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	< 4
27	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	< 4
28	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	< 4
29	C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	< 4
30	G41	Status epilepticus	< 4

## B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	107
2	8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	88
3	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	44
4	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	44
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	23
6	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	21
7	8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	19
8	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	15
9	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	12



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	8-529.8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung	11
11	8-98e.3	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	10
12	5-549.21	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage	6
13	8-018.2	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	< 4
14	8-017.1	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	< 4

#### B-[14].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	224
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	94
3	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	65
4	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	11
5	5-549	Andere Bauchoperationen	6
6	8-018	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	< 4
7	8-017	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung	< 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	1,5	Fälle je VK/Person	148,666672	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5

### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	1,5	Fälle je VK/Person	148,666672	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,5





## 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 –
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		9,96	Fälle je VK/Person	22,38956
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,81	Ohne	0,15
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,96

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

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	22300
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

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

Gesamt		0,07	Fälle je VK/Person	3185,71436
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,07	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,07

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften



Gesamt		1,04	Fälle je VK/Person	214,42308
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,04	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,04

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,08	Fälle je VK/Person	2787,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,08

### 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 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sebastian Keil
Telefon	0212 547 2426
Fax	0212 547 2428
E-Mail	keil.sebastian@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut-e/radiologie/">http://www.klinikumsolingen.de/medizin/kliniken-und-institut-e/radiologie/</a>

### 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
6	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
7	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
9	VR27 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
10	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
11	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
12	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
13	VR04 - Duplexsonographie
14	VR43 - Neuroradiologie
15	VR00 - („Sonstiges“)
16	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
17	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
18	VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
19	VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
20	VR02 - Native Sonographie
21	VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
22	VR41 - Interventionelle Radiologie
23	VR42 - Kinderradiologie

## 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	17704
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	3422
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	2348
4	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1298
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1229
6	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	774
7	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	706
8	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	701
9	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	528
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	512
11	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	508
12	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	481
13	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	392
14	8-98f.0	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	361
15	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	318
16	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	317
17	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	289
18	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	260



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
19	3-202	Native Computertomographie des Thorax	218
20	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	179
21	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	105
22	3-843.0	Magnetresonanztomographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung	103
23	8-98f.10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	103
24	3-100.0	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen	101
25	3-137	Ösophagographie	88
26	3-824.0	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe	84
27	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	80
28	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	68
29	3-20x	Andere native Computertomographie	59
30	3-13b	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)	56

### B-[15].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	17704
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	3422
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	2348
4	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1298
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1229
6	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	774
7	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	706
8	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	701



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
9	8-98f	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	593
10	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	528
11	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	512
12	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	508
13	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	481
14	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	392
15	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	318
16	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	317
17	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	289
18	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	260
19	3-202	Native Computertomographie des Thorax	218
20	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	179
21	3-100	Mammographie	137
22	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	105
23	3-843	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]	103
24	9-984	Pflegebedürftigkeit	92
25	3-137	Ösophagographie	88
26	3-824	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel	84
27	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	80
28	3-227	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	68
29	3-20x	Andere native Computertomographie	59
30	3-13b	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)	56

## 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

### B-[15].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VR00 - („Sonstiges“)
2	AM08	VR00 - („Sonstiges“)
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

### 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	41
2	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	34
3	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	< 4

### B-[15].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	41
2	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	34





#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
3	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	< 4

## 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		10,33	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,33	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,33

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		4,17	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,17	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,17

### 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		4,14	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,14	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,14

### B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

### 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	3300 - Strahlenheilkunde
2	3305 - Strahlenheilk./Schwerp.Hämатologie/internist. Onkologie

#### B-[16].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. medic Aurelian Schüler
Telefon	0212 25204 10
Fax	0212 25204 13
E-Mail	info@klinikumsolingen.de
Strasse	Gotenstraße
Hausnummer	1
PLZ	42653
Ort	Solingen
URL	<a href="https://www.med360grad.de/strahlentherapie-solingen/">https://www.med360grad.de/strahlentherapie-solingen/</a>

### 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
9	VR34 - Radioaktive Moulagen
10	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
11	VR33 - Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
12	VA01 - Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
13	VR35 - Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
14	VR32 - Hochvoltstrahlentherapie
15	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
16	VR31 - Orthovoltstrahlentherapie
17	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
18	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
19	VR37 - Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

## 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

#### 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 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarztin der Onkologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Viola Fox
Telefon	0212 547 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

## B-[17].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	304
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[17].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	35
2	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	15
3	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	10
4	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	8
5	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	7
6	C22.0	Leberzellkarzinom	7
7	D46.9	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet	6
8	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	6
9	J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	6
10	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	6
11	C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	6
12	A48.8	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten	5
13	A49.9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet	5
14	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	4
15	R11	Übelkeit und Erbrechen	4
16	C79.3	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute	4
17	D61.8	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien	4
18	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	4
19	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet	4





#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
20	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	4
21	C16.3	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum	4
22	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	< 4
23	C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet	< 4
24	D46.7	Sonstige myelodysplastische Syndrome	< 4
25	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	< 4
26	D70.10	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage	< 4
27	C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom	< 4
28	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	< 4
29	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	< 4
30	C81.1	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom	< 4

### B-[17].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C83	Nicht folliculäres Lymphom	38
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	24
3	D46	Myelodysplastische Syndrome	14
4	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	13
5	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	10
6	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	10
7	C92	Myeloische Leukämie	10
8	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	9
9	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	8
10	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	7
11	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	7
12	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	7



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
13	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	7
14	C16	Bösartige Neubildung des Magens	7
15	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	6
16	D69	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen	6
17	A48	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	5
18	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	5
19	D61	Sonstige aplastische Anämien	4
20	R11	Übelkeit und Erbrechen	4
21	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	4
22	D70	Agranulozytose und Neutropenie	< 4
23	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	< 4
24	I50	Herzinsuffizienz	< 4
25	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	< 4
26	K31	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums	< 4
27	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	< 4
28	D47	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	< 4
29	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	< 4
30	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	< 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	116
2	8-547.2	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren	65
3	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	56



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
4	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	54
5	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	43
6	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	40
7	6-002.72	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg	34
8	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	23
9	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	23
10	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	18
11	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	17
12	8-543.13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente	17
13	8-529.8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung	11
14	6-001.h5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg	10
15	6-002.pa	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg	8
16	6-002.p5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg	6
17	6-008.m6	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg	5
18	6-002.p2	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg	5
19	8-543.32	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente	5
20	6-001.h4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg	4
21	6-009.e4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan, parenteral: 150 mg bis unter 175 mg	4



#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
22	6-001.1e	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral: 34,0 g oder mehr	< 4
23	6-00a.11	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg	< 4
24	6-001.b3	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 40 mg bis unter 50 mg	< 4
25	6-004.c	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral	< 4
26	8-543.23	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente	< 4
27	6-002.98	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg	< 4
28	6-002.84	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg	< 4
29	6-001.b5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg	< 4
30	6-002.74	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 18 mg bis unter 24 mg	< 4

### B-[17].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	139
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	116
3	8-547	Andere Immuntherapie	105
4	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	65
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	54
6	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	30
7	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	26
8	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	23
9	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	18
10	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	11



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
11	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	6
12	6-008	Applikation von Medikamenten, Liste 8	5
13	6-004	Applikation von Medikamenten, Liste 4	< 4
14	6-00a	Applikation von Medikamenten, Liste 10	< 4
15	6-005	Applikation von Medikamenten, Liste 5	< 4
16	1-480	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen	< 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

## 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	3,11	Fälle je VK/Person	97,7492	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,11	Ohne	0



Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,11
<b>– davon Fachärztinnen und Fachärzte</b>				
Gesamt		3,11	Fälle je VK/Person	97,7492
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,11	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,11

### **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**



## 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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2022 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

### C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge	71
Begründung	MM08: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht.
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	



Erbrachte Menge	5
Begründung	MM08: Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht.

### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	71
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	0
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	5
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	0



## 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 Bauchortenaneurysma
2	CQ06: Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2

*Weiterführende standortbezogene Informationen unter: [www.perinatalzentren.org](http://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>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
2	Innere Medizin - Pflegegruppe B01 Gastroenterologie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
3	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Tagschicht	50 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19 ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
4	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
5	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Tagschicht	75 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
6	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
7	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19</i>
8	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Nachtschicht	83,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19 ;</i>
9	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 Gastroenterologie - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
10	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 Gastroenterologie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
11	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Tagschicht	66,67 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
12	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
13	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Tagschicht	33,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
14	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Nachtschicht	16,67 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>





#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
15	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
16	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Nachtschicht	91,67 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
17	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Tagschicht	91,67 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
18	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
19	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Tagschicht	58,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
20	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
21	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Tagschicht	58,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
22	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
23	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Tagschicht	90,91 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19 ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Station vom 01.07.22 - 14.08.22 geschlossen</i>
24	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Nachtschicht	90,91 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19 ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Station vom 01.07.22 - 14.08.22 geschlossen</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
25	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
26	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
27	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	83,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
28	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
29	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Tagschicht	83,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
30	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
31	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	66,67 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
32	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	58,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
33	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Tagschicht	66,67 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
34	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Nachtschicht	58,33 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
35	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19 ; (RSV- Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
36	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19 ; (RSV- Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
37	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19 ; (RSV- Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
38	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19 ; (RSV- Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
39	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
40	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19</i>
41	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19 ;</i>
42	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19</i>
43	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</i>
44	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</i>



## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - Pflegegruppe B01 Gastroenterologie - Tagschicht	70,96 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
2	Innere Medizin - Pflegegruppe B01 Gastroenterologie - Nachtschicht	75,34 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
3	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Tagschicht	46,03 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
4	Innere Medizin - Pflegegruppe B11/B12 Gastroenterologie - Nachtschicht	83,01 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
5	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Tagschicht	76,44 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
6	Innere Medizin - Pflegegruppe B21 Nephrologie - Nachtschicht	85,75 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
7	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Tagschicht	84,38 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</i>
8	Intensivmedizin - Pflegegruppe C01 - Nachtschicht	77,81 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</i>
9	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 Gastroenterologie - Tagschicht	96,16 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
10	Innere Medizin - Pflegegruppe C02 Gastroenterologie - Nachtschicht	91,71 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>





#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
11	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Tagschicht	56,16 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
12	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E11 Geburtshilfe - Nachtschicht	78,36 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
13	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Tagschicht	35,34 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
14	Gynäkologie und Geburtshilfe - Pflegegruppe E12 Gynäkologie - Nachtschicht	38,08 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
15	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Tagschicht	35,34 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
16	Orthopädie - Pflegegruppe E12 Neurochirurgie - Nachtschicht	38,08 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</i>
17	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Tagschicht	56,99 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
18	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E31 Kardiologie - Nachtschicht	75,07 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
19	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Tagschicht	58,08 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
20	Innere Medizin - Pflegegruppe E32 Gastroenterologie - Nachtschicht	77,26 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
21	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Tagschicht	58,08 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
22	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe E32 Kardiologie - Nachtschicht	77,26 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
23	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Tagschicht	77,74 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19 ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Station vom 01.07.22 - 14.08.22 geschlossen</i>
24	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E41 Unfallchirurgie - Nachtschicht	46,71 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19 ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Station vom 01.07.22 - 14.08.22 geschlossen</i>
25	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Tagschicht	84,93 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
26	Orthopädie, Unfallchirurgie - Pflegegruppe E42 Unfallchirurgie - Nachtschicht	63,56 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
27	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	70,68 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
28	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E51 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	62,47 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
29	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Tagschicht	70,68 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
30	Orthopädie - Pflegegruppe E51 Neurochirurgie - Nachtschicht	62,47 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
31	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Tagschicht	62,19 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
32	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Allgemeine Chirurgie - Nachtschicht	36,16 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
33	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Tagschicht	62,19 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
34	Allgemeine Chirurgie - Pflegegruppe E52 Gefäßchirurgie - Nachtschicht	36,16 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19</i>
35	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID 19 ; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
36	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E62 - Nachtschicht	98,9 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19 ; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
37	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Tagschicht	89,32 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19 ; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
38	Allgemeine Pädiatrie - Pflegegruppe E71 - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID-19 ; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19 ; (RSV-Infektionen) Ausnahmetatbestand nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV</i>
39	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Tagschicht	88,49 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
40	Intensivmedizin - Pflegegruppe F01 - Nachtschicht	76,71 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>



#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
41	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Tagschicht	79,73 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. §21 Abs. 2b KHG, Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
42	Innere Medizin, Kardiologie - Pflegegruppe F01 IMC - Nachtschicht	96,71 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschläge gem. § 21a Abs. 7 KHG; kurzfristig krankheitsbedingter Personalausfall aufgrund von COVID- 19</i>
43	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Tagschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</i>
44	Innere Medizin - Pflegegruppe F03 Palliativmedizin - Nachtschicht	100 %  <i>Coronaausgleichszahlungen gem. § 21 Ab.2b KHG ; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG; Versorgungsaufschlag gem.§21a KHG</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