

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

St. Vinzenz-Krhs.

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 13.07.2011 um 11:57 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standort(nummer)
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
- A-15 Apparative Ausstattung

- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1] Institut für Radiologie
- B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6 Diagnosen nach ICD
- B-[1].7 Prozeduren nach OPS
- B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11 Personelle Ausstattung
- B-[2] Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie
- B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

- B-[2].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6** Diagnosen nach ICD
- B-[2].7** Prozeduren nach OPS
- B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11** Personelle Ausstattung
- B-[3]** **Klinik für Anästhesie**
- B-[3].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].6** Diagnosen nach ICD
- B-[3].7** Prozeduren nach OPS
- B-[3].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11** Personelle Ausstattung
- B-[4]** **Klinik für Innere Medizin**
- B-[4].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].6** Diagnosen nach ICD
- B-[4].7** Prozeduren nach OPS
- B-[4].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11** Personelle Ausstattung
- B-[5]** **Klinik für Orthopädie**
- B-[5].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[5].6** Diagnosen nach ICD
- B-[5].7** Prozeduren nach OPS
- B-[5].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11** Personelle Ausstattung
- B-[6]** **Klinik für Wirbelsäule und Schmerz**
- B-[6].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

- B-[6].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[6].6** Diagnosen nach ICD
- B-[6].7** Prozeduren nach OPS
- B-[6].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[6].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[6].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[6].11** Personelle Ausstattung

C Qualitätssicherung

- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3** Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ('Strukturqualitätsvereinbarung')
- C-7** Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

- D-1** Qualitätspolitik
- D-2** Qualitätsziele
- D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5** Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6** Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: St. Vinzenz-Krankenhaus Düsseldorf

Das St. Vinzenzkrankenhaus ist eine Einrichtung des Verbund katholischer Kliniken für die Region Düsseldorf (VKKD).

Der Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf VKKD betreibt heute fünf Krankenhäuser, eine Rehabilitationsklinik und ein Altenkrankenheim mit insgesamt 1.600 Betten. Etwa 2.500 Mitarbeiter versorgen jährlich ca. 100.000 Patienten. Von der interdisziplinären Zusammenarbeit aller Klinikeinrichtungen profitieren insbesondere auch die Patienten. Der Verbund hält ein differenziertes Angebot von Gesundheitsdienstleistungen, von der akuten Krankenhausversorgung über stationäre und ambulante Rehabilitation bis hin zum ambulanten Operieren, bereit. Damit ist dieser Verbund einer der leistungsfähigsten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in der Region Düsseldorf.

Im St. Vinzenz-Krankenhaus werden die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Entwicklungen in der Medizin sowohl für die Diagnostik als auch in der Behandlung umgesetzt. Auch in der gegenwärtigen turbulenten Zeit im Gesundheitsbereich steigern wir stetig durch innovative Medizintechnik und bauliche Modernisierung unsere Leistungsfähigkeit.

Der nachfolgende Qualitätsbericht ist entsprechend den gesetzlichen Anforderungen bzw. Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen aufgebaut.

Aufgrund des nur begrenzten Umfangs gibt dieser Qualitätsbericht nur einen Überblick über das Geschehen in unserem Krankenhaus.

Weitergehende detailliertere Informationen können Sie auf unserer Internetseite: <http://www.vinzenz-duesseldorf.de/> nachlesen. Hier können auch unsere Berichte und Broschüren angesehen und heruntergeladen werden.

Gerne senden wir Ihnen bei Interesse auch unser Informationsmaterial zu. Hierfür wenden Sie sich bitte an die Abteilung Unternehmenskommunikation (Herr Peter Schmitz, Telefon: 0211/4400 - 2840).

Verantwortlich:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|--------------------------------|-----------------|------------------|------------------|---------------------------|
| Dipl.-Soz.wiss. Achim Brenneis | Geschäftsführer | 0211/ 958 - 2411 | 0211/ 958 - 2460 | brenneis@vkkd-kliniken.de |

Ansprechpartner:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|------------------|--|------------------|------------------|---------------------------|
| Stephan Epstein | Medizincontrolling | 0211/ 9043 - 472 | 0211/ 9043 - 473 | epstein@vkkd-kliniken.de |
| Andreas Schellig | Pflegedienstleiter / Qualitätsmanagement- Beauftragter der Geschäftsführung | 0211/ 958 - 2402 | 0211/ 958 - 2803 | schellig@vkkd-kliniken.de |

Links:

www.vkkd-kliniken.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Dipl.-Soz.wiss. Achim Brenneis, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

St. Vinzenz-Krankenhaus

Schloßstraße 85

40477 Düsseldorf

Telefon:

0211 / 958 - 01

Fax:

0211 / 958 - 2460

E-Mail:

info@vinzenz-krankenhaus.de

Internet:

<http://www.vkkd-kliniken.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510109

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Caritative Vereinigung GmbH

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Organisationsstruktur St. Vinzenz-Krankenhaus

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt: | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind: | Kommentar / Erläuterung: |
|-----|--|--|--------------------------|
|-----|--|--|--------------------------|

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt: | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--|---|
| VS00 | Bauchzentrum | 0100 - Innere Medizin und 1500 - Chirurgie | <p>Im St. Vinzenz-Krankenhaus besteht seit Januar 2003 eine von der Inneren Medizin und der Viszeralchirurgie des Hauses gemeinsam geführte interdisziplinäre Station (Bauchzentrum). Auf dieser Station werden Patienten mit z.B. „unklaren Bauchbeschwerden“ behandelt. Internisten und Chirurgen visitieren ihre Patienten hier täglich gemeinsam, sodass Behandlungsabläufe und Therapieentscheidungen (konservativ oder operativ) optimiert und beschleunigt werden.</p> |
| VS00 | Kompetenzzentrum Sodbrennen | Innere Medizin, Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie | <p>Am St. Vinzenz-Krankenhaus bieten wir im Rahmen des Bauchzentrums Düsseldorf das Kompetenzzentrum Sodbrennen an. Dieses Zentrum besteht aus einem internetbasierten und einem klinikgebundenen Teil. Auf unserer Website erhalten Interessierte kompetente Informationen, Beratung und Hilfe zum Thema Sodbrennen - zunächst allgemein, bei direkten Fragen auch individuell.</p> |
| VS42 | Schmerzzentrum | Orthopädie, Anästhesie, Chirurgie | <p>Das Schmerztherapeutische Zentrum wurde im Jahr 1993 nach einem gemeinsamen Konzept der Professoren Lehmenkühler und Thümler als damals erstes seiner Art in Deutschland als teilstationäre Einrichtung (Tagesklinik) mit 20 Plätzen am St. Vinzenz-Krankenhaus gegründet. Das Schmerztherapeutische Zentrum ist eine von den Krankenkassen anerkannte Einrichtung zur Prävention, Diagnostik und Behandlung von chronischen Schmerzen.</p> |

| Nr. | Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt: | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|---|---|
| VS00 | Zentrum für Wirbelsäule und Schmerz | Abteilung orthopädische Chirurgie und Abteilung für Wirbelsäulenchirurgie und Schmerz | Der operative Schwerpunkt der Klinik ist die minimalinvasive und mikrochirurgische Behandlung der degenerativen Wirbelsäulenleiden. Die Klinik ist ein anerkanntes Zentrum für alle Eingriffe an der Halswirbelsäule. Hier werden auch spezielle Eingriffe bei rheumatischen Erkrankungen durchgeführt, die nur an wenigen Zentren in Deutschland möglich sind. |

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| MP04 | Atemgymnastik | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP00 | Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter | |
| MP08 | Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung | |
| MP09 | Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden | |
| MP10 | Bewegungsbad/ Wassergymnastik | |
| MP11 | Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassungsmanagement | |
| MP16 | Ergotherapie | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP24 | Lymphdrainage | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|---|
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | |
| MP31 | Physikalische Therapie | Patienten mit Funktionsstörungen des Bewegungsapparates werden von Mitarbeitern der Physikalischen Therapie (Physiotherapeuten, Masseure) über den gesamten stationären Aufenthalt im St. Vinzenz-Krankenhaus begleitet. Das Leistungsspektrum ist breit gefächert und beinhaltet sowohl vorbeugende Maßnahmen, wie z.B. orthopädische Rückenschule, Yoga-Kurse, als auch apparative Therapieverfahren (Motomed, Ergometer, motorisierte Bewegungsschienen für Arm , Schulter, Bein) und erweiterte und spezielle Therapieformen, etwa medizinische Bäder, klassische Massage, Elektrotherapie, Sportphysiotherapie, manuelle Therapie und vieles mehr. |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse | |
| MP00 | Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse | u.a. ambulante Rückenschule, Herz-Kreislauftraining in Form von Wassergymnastik, Entspannung und Stressreduktion durch Yoga |
| MP35 | Rückenschule/ Haltungsschulung | |
| MP37 | Schmerztherapie/ -management | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen | u.a. präoperative Gangschule |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- u. Kälteanwendungen | |
| MP00 | Wirbelsäulengymnastik | |
| MP51 | Wundmanagement | |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| SA01 | Aufenthaltsräume | |
| SA12 | Balkon/ Terrasse | |
| SA39 | Besuchsdienst/"Grüne Damen" | |
| SA22 | Bibliothek | |
| SA23 | Cafeteria | |
| SA02 | Ein-Bett-Zimmer | |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA24 | Faxempfang für Patienten | |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer | |
| SA20 | Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) | |
| SA26 | Friseursalon | |
| SA27 | Internetzugang | |
| SA29 | Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) | |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten | |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) | |
| SA16 | Kühlschrank | |
| SA32 | Maniküre/ Pediküre | |
| SA33 | Parkanlage | |
| SA06 | Rollstuhlgerechte Nasszellen | |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett | |
| SA36 | Schwimmbad | |
| SA08 | Teeküche für Patienten | |
| SA18 | Telefon | |
| SA09 | Unterbringung Begleitperson | |
| SA19 | Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer | |
| SA10 | Zwei-Bett-Zimmer | |

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Orthopädie

Als weltweit eine der ersten orthopädischen Kliniken wurde unter Mitarbeit von Herrn Prof. Thümler ein Computerprogramm für die Herstellung von Individualprothesen entwickelt. Für besondere Fälle wählt heute ein so genanntes FIT-Programm die für den Patienten am besten geeignete Hüftprothese aus. Aus allen Computerdaten der Individualprothesen konnte mittels eines besonderen Rechensystems eine anatomisch geformte Schaftprothese kreiert werden, die über 16 Jahre an unserer Klinik mit guten Ergebnissen verwendet wird. Seit mehr als 10 Jahren wird ein Wechselprothesensystem für das Hüftgelenk bei ausgedehnten Defekten verwendet, das ebenfalls von unserer Klinik mitentwickelt wurde. Unsere Klinik ist beteiligt an der Entwicklung und Herstellung eines Knieprothesensystems mit kaum nachweisbaren Abriebeigenschaften, um die Haltbarkeit der beweglichen Gleitelemente in diesem künstlichen Gelenk zu verlängern. Durch eigens dafür entwickelte Instrumentarien gelingt eine höchst genaue und achsengerechte Implantation.

Innere Medizin

Der Forschungsschwerpunkt liegt im Bereich der Magen-Darm-Erkrankungen. So werden Studien über die medikamentöse Behandlung der Refluxkrankheit (Sodbrennen), Nahrungsmittelallergien und Lebererkrankungen (Atemtests) durchgeführt. Besondere Schwerpunkte sind: · Endoskopische Submukosadissektion, ein Verfahren, um bei Spiegelungen des Magen-Darm-Traktes Tumore direkt abzutragen (ohne Operation): Endosonografische Untersuchung mit Punktion (Ultraschall vom Magen, der Speiseröhre oder dem Enddarm aus) · Kapselvideoendoskopie, eine Dünndarmbeurteilung ohne Endoskop, zur Untersuchung von Darmblutungen und Entzündungen. Hierzu führt die Klinik für Innere Medizin regelmäßig Symposien, Fortbildungen und Workshops für andere Gastroenterologen durch.

Schmerztherapeutisches Zentrum

- Leitlinien, Forschung und Entwicklung -

Das Schmerztherapeutische Zentrum wurde Mitte der 90er Jahre von den Prof. Lehmenkühler und Prof. Thümler als erste Tagesklinik mit multimodalem Therapiekonzept in Deutschland gegründet. Grundlage der Behandlung sind auf internationalem Konsens basierende Leitlinien der Schmerztherapie unter Berücksichtigung medizinischer und psychosozialer Aspekte (Bio-Psycho-Soziales Modell). Die Therapie richtet sich nach den jeweils neuesten Erkenntnissen

der Schmerztherapie auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Standards (evidence-based medicine).

Das Schmerztherapeutische Zentrum am St. Vinzenz-Krankenhaus ist an Projekten zur klinischen Forschung und zur Weiterentwicklung der Versorgungsformen in der Schmerztherapie beteiligt.

Parallel dazu werden regelmäßig Symposien, Fortbildungen und Workshops zum Thema Schmerz-Management (akute und chronische Schmerzen) durchgeführt.

Chirurgie

Lehre: Lehrauftrag für den Modellstudiengang Humanmedizin an der Ruhr-Universität Bochum.

Forschung:

- Stellenwert der computergestützten druckkontrollierten Anastomosentechnik in der kolorektalen Chirurgie
- Bedeutung der Fast track-Rehabilitation für das Outcome von Patienten mit kolorektalen Operationen
- Lebensqualität nach operativer Therapie der gastroösophagealen Refluxkrankheit
- Auswirkungen der Staplerhämorrhoidopexie auf die Sphincterfunktion

A-11.2 Akademische Lehre

keine Angaben

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

322 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

9154

Teilstationäre Fallzahl:

381

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 75,1 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 30,5 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |
| Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind | 0 Vollkräfte | |

A-14.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|------------------|-----------------------|--|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 115,6 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 2,6 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0,0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0,0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 2,3 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 0,0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0,0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Personal der Intensivstation | 18,3 | | 18 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger (davon 7,5 mit Fachweiterbildung Intensivpflege/Anästhesie) 0,3 Sonstige Pflegepersonen |

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|--------|------------------|--|
| Personal im OP | 16 | | 14 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pfleger (1,2 Fachweiterbildung OP) 2 Krankenpflegehelferinnen/-helfer (1,0 Fachweiterbildung OP) |
| Personal in der Ambulanz und in Polykliniken | 10,9 | | |

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

A-15 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|-----------------------------|---|-----|-------------------------|
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung | | Ja | |
| AA59 | 24h-EKG-Messung | | Ja | |
| AA60 | 24h-pH-Metrie | pH-Wertmessung des Magens | Ja | |
| AA00 | Analmanometrie | | | |
| AA01 | Angiographiegerät/DSA | | Ja | |
| AA37 | Arthroskop | Gelenksspiegelung | | |
| AA38 | Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | Ja | |
| AA03 | Belastungs-EKG/Ergometrie | Belastungstest mit Herzstrommessung | | |
| AA05 | Bodyplethysmograph | Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem | | |
| AA39 | Bronchoskop | Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung | Ja | |
| AA07 | Cell Saver | Eigenblutauflbereitungsgerät | | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | |
| AA40 | Defibrillator | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen | Ja | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|-----|-----------------------------------|
| AA00 | Elektromyographie-/ Neurographiegerät, intraoperatives Monitoring | | | |
| AA44 | Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen | | | |
| AA45 | Endosonographiegerät | Ultraschalldiagnostik im Körperinneren | | |
| AA12 | Gastroenterologisches Endoskop | Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung | Ja | |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie | Behandlungen mittels Herzkatheter | Ja | |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren | | Ja | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Ja | |
| AA24 | OP-Navigationsgerät | | | |
| AA27 | Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät | | Ja | Multifunktionaler Arbeitsplatz |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonographie gerät/Duplexsonographiegerät | Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall | Ja | |
| AA31 | Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung | | | |
| AA00 | Video-Prokto-Retroskopie | | | |

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Institut für Radiologie

B-[1].1 Name [Institut für Radiologie]

Institut für Radiologie

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Schloßstraße 85

40477 Düsseldorf

Telefon:

0211 / 958 - 2701

Fax:

0211 / 958 - 2714

E-Mail:

riedenberger@vkkd-kliniken.de

Internet:

http://www.vinzenz-duesseldorf.de/unsere_kliniken/radiologie/

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|----------|----------------|-----------|--|---|----------------------|
| Dr. med. | Gebing, Rolf | Chefarzt | 0211 958-2701 gebing@vkkd- kliniken.de | Frau Riedenberger, Tel.: 0211/ 958 - 2701 | |

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Institut für Radiologie]

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Radiologie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VR15 | Arteriographie | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | <ul style="list-style-type: none"> - Spiral-CT - Computertomographisch gesteuerte Interventionen - PRT- Computertomographisch gestützte Schmerztherapie (cervikal, tharakal und lumbal) - 3D- Rekonstruktionen - CT-Planung von Hüftendoprothesen - Knieprothesendiagnostik - Notfalldiagnostik - interventionelle Gelenkdiagnostik - Ganzkörper-CT - CT-Angiographie |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | |
| VR00 | Interventionelle Radiologie (IR) | <p>Die Interventionelle Radiologie (Radiologie der Aktivität) ist ein herausragender Schwerpunkt. Die IR umfasst die Gefäßtherapie wie z.B. die Stentimplantationen sowie die Angiographie als Standarddiagnostik. Durch minimalinvasive Eingriffe z.B. die Probeentnahme aus Organen oder Knochen oder das Legen von Abszessdrainagen können zusätzliche operative Eingriffe vermieden werden. Diese Probeentnahmen nimmt der Radiologe im Rahmen der interventionellen Radiologie persönlich vor. Ein weiterer Schwerpunkt ist die interventionelle Schmerztherapie der Wirbelsäule sowie der Gelenke.</p> <p>Die IR wird im St. Vinzenz-Krankenhaus routinemäßig eingesetzt und erspart vielen Patienten einen stationären Aufenthalt.</p> |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Radiologie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VR00 | Kernspintomographie | differenzierte Gelenkdiagnostik / Gelenkscreening Diffusionsbildgebung - DWIBS Wirbelsäulendiagnostik Abdominaldiagnostik MRCP Hirndiagnostik Ganzkörperdiagnostik Gefäßdiagnostik mit und ohne Kontrastmittel MR-Phlebographie MR-Angiographie |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | Gefäßdiagnostik (DSA) - Arteriographie digitale Myelographie Arthographien dynamische Pelvicographie gastrointestinale Diagnostik incl. MDP Sellink |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | |

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Institut für Radiologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Institut für Radiologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Institut für Radiologie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 2,2 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 0 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| AQ54 | Radiologie | Diagnostische Radiologie |

B-[1].11.2 Pflegepersonal

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

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Institut für Radiologie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur

Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|------|--|----------------|--|
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal | 8,2 Vollkräfte | Medizinisch-technische Radiologieassistenten/-innen. |

B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie

B-[2].1 Name [Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie]

Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Schloßstraße 85

40477 Düsseldorf

Telefon:

0211 / 958 - 2750

Fax:

0211 / 958 - 2757

E-Mail:

juelich@vkkd-kliniken.de

Internet:

http://www.vinzenz-duesseldorf.de/unsere_kliniken/allgemein_unfall_und_viszeralchirurgie/

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|----------|----------------------|-----------|---|---------------------------------------|----------------------|
| Dr. med. | Zarras, Konstantinos | Chefarzt | 0211- 958-2750 zarras@vkkd- kliniken.de | Frau Jülich, Te.: 0211/ 958 - 2750 | |

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie]

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| VC00 | Allgemein | <p>Der Schwerpunkt der Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie liegt in der Behandlung von Erkrankungen des gesamten Verdauungstraktes inklusive der Proktologie und der verschiedenen Bauchwand- und Zwerchfellhernien. Dabei werden die jeweils sichersten und innovativsten Techniken angewendet. Im Rahmen einer externen und internen Qualitätssicherung erfolgt eine kontinuierliche Reevaluation der Ergebnisse und Komplikationen.</p> <p>Einen weiteren Schwerpunkt der Klinik stellt die moderne Unfallchirurgie im Rahmen des Orthopädisch-Traumatologischen Zentrums am St. Vinzenz-Krankenhaus gemeinsam mit der Klinik für Orthopädie und Klinik für Wirbelsäule und Schmerz dar.</p> |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | <p>Die postoperative Betreuung ist in allen Krankheitsstadien gesichert und erfolgt in enger interdisziplinärer Abstimmung mit der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin. Die Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie betreut eigenständig 4 Intermediate Care-Betten.</p> |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | <p>Eingriffe an der Schilddrüse gehören an unserer Klinik zur operativen Routine. Es wird individuell abgestimmt operiert. Während der Eingriffe wird die Stimmbandfunktion durch Neurostimulation des Stimmband-Nerven überwacht.</p> <p>Eingriffe an Nebennieren erfolgen ebenfalls in laparoskopischer Technik.</p> |
| VC00 | Hernien-Chirurgie | <p>Moderne Hernien-Chirurgie ist eine zentrale Aufgabenstellung an der Klinik. Behandelt werden alle Formen von Hernien.</p> <p>Für die Behandlung der Leistenhernien bevorzugen wir die spannungsfreie Einlage von feinen Netzen, in den meisten Fällen über Schlüsselloch- bzw. minimalinvasive Techniken (TEP-/TAPP-Verfahren). Wenn erforderlich, werden auch alle konventionellen, offenen Techniken eingesetzt (Lichtenstein OP, Shouldice Operation). Die erreichten hohen Eingriffszahlen machen deutlich, dass die Klinik auf diesem Feld zu den aktivsten Zentren in Deutschland zählt.</p> <p>Nabelhernien werden nahezu ausschließlich laparoskopisch versorgt. Bei der Therapie von Narbenhernien nach vorheriger Bauchoperation wird ebenfalls vorrangig minimalinvasiv operiert (IPOM-Technik).</p> |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | <p>Die moderne Tumorthherapie stellt eine zentrale Rolle im Aufgabenbereich der Klinik dar. Alle Formen der Magen-, Dick- und Dünndarmchirurgie werden angeboten. Wegen ihrer Häufigkeit dominieren die onkologischen Eingriffe am Dick- und Mastdarm. In den meisten Fällen wird minimalinvasiv operiert. Bei der Entfernung bösartiger Tumoren des Mastdarms wird der Afterschließmuskel, wenn onkologisch vertretbar, geschont und funktionell erhalten. Einen weiteren Stellenwert nimmt die Metastasen-Chirurgie, besonders der Leber ein. Hier werden alle Verfahren bis auf zentrale und erweiterte Resektionen durchgeführt. Für jeden Einzelfall wird die Möglichkeit einer die Behandlungsergebnisse verbessernden Chemo- und/oder Radiotherapie individuell überprüft. Dies erfolgt im Rahmen des regelmäßig stattfindenden Onkologisch-Chirurgischen Kolloquiums, des sogenannten Tumorboards.</p> |
| VC00 | Magen-Darm-Chirurgie (Fortsetzung) | <p>Bei Dickdarmentfernungen wegen Divertikulitis erfolgen diese nahezu ausschließlich minimalinvasiv. Die Entfernung eines akut entzündeten Blinddarms erfolgt ebenfalls soweit möglich laparoskopisch. Unabhängig von der Erkrankung wird die operative Behandlung der Bauchpatienten, insbesondere bei Dickdarmoperationen, gestützt durch das Konzept der Fast-Track-Chirurgie. Auf eine frühe Mobilisation des Patienten wird großen Wert gelegt und der postoperativen Schmerztherapie wird hohe Bedeutung beigemessen. Deshalb arbeiten die Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie eng mit der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin sowie der Physikalischen Therapie zusammen. Die Durchführung des Fast-Track-Konzeptes führt zu einer deutlichen Verbesserung der Behandlungsergebnisse.</p> |
| VC00 | Minimalinvasive Chirurgie | <p>Die laparoskopische Chirurgie ist ein ausgewiesener Schwerpunkt an der Klinik. Es kommen nahezu alle gängigen laparoskopischen Verfahren einschließlich selbst entwickelter Techniken wie die Suprasympphysäre Gallenblasenentfernung, die laparoskopisch assistierte Naht bei kleinen Nabelbrüchen und die Funktionelle Rekonstruktionsplastik des unteren Ösophagussphinkters bei Gastroösophagealer Refluxkrankheit zur Anwendung. Häufigste Indikationen sind Erkrankungen der Gallenblase, der Appendix, die Divertikelkrankheit, gut- und bösartige Darmtumore, gutartige Magentumore und Leisten-, Bauchwand- und Zwerchfellhernien. Die minimalinvasive laparoskopische Behandlung von Mastdarm- und Dickdarmkrebsgeschwülsten basierend auf aktuellen onkologischen Erkenntnissen gehört ebenfalls zu den Schwerpunkten unseres Zentrums für Minimalinvasive Chirurgie.</p> |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| VC00 | Proktologie | <p>Das Spektrum der konservativen und operative behandelten Erkrankungen umfasst Hämorrhoiden, Fisteln, Fissuren, Marisken, Analpolypen, Sinus pilonidalis, Anal-Rektumprolaps, Condylomen und bösartigen Erkrankungen des Analkanals sowie der Inkontinenz und obstruktive Defäkationsstörungen (Obstipation).</p> <p>Die Klinik ist Hospitalklinik für moderne Staplerverfahren in der Proktologie (Staplerhaemorrhoiden-Operation nach Longo, STARR- und Transtar-Verfahren).</p> <p>Im Bereich der Obstipations- und Inkontinenzchirurgie wird das gesamte Spektrum an Diagnostik (Analmanometrie, Endosonographie, dynamische Pelvicographie, Endoskopie) und Therapie (Staplerresektionen, Sakralnervenstimulation, artifizielle Schließmuskel-Implantation) durchgeführt.</p> <p>An der Klinik werden zudem sehr viele Eingriffe wegen Pilonidalsinus (Steißbeinabszesse und ihre Rezidive) im Sinne einer modifizierten plastischen Deckung nach Karydakis mit primärem Wundverschluß vorgenommen.</p> |
| VC58 | Spezialsprechstunde | <ul style="list-style-type: none"> - Zentrales Aufnahme Management - Refluxsprechstunde - Proktologische Sprechstunde - Inkontinenz-Sprechstunde/Stomaversorgung - Hernien-Sprechstunde - Schilddrüsen-Sprechstunde - Wundsprechstunde - Konsiliarsprechstunde - Berufsgenossenschaftliche und Unfallsprechstunde |
| VC00 | Unfallchirurgie | <p>Unser Leistungsspektrum umfasst das Durchgangsarzt-Verfahren der gesetzlichen Unfallversicherungsträger. Die Klinik ist für das Verletzungsartenverfahren zugelassen und behandelt pro Jahr mehr als 100 Fälle.</p> <p>In der Unfallchirurgie werden sämtliche Knochenbrüche, Verletzungen des Sehnen- und des Bandapparates und der Weichteile sowohl konservativ als auch operativ versorgt. Besonderen Wert legen wir auch hier auf den Einsatz moderner wenig invasiver Verfahren.</p> <p>Die enge Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Klinik sowie der Klinik für Wirbelsäule und Schmerz im Rahmen des Orthopädisch-Traumatologischen Zentrums am St. Vinzenz-Krankenhaus ermöglicht ein weit über das übliche Spektrum hinausgehendes Versorgungsniveau.</p> |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| VC00 | Unfallchirurgie (Fortsetzung) | Zu den Leistungen gehören u. a. arthroskopische Operationen an Ellenbogen, Schulter, Knie und oberem Sprunggelenk, die operative Versorgung komplexer Kniebandverletzungen, Instabilitäten und Sehnenrupturen, stabilisierende und bandplastische Gelenkrekonstruktionen (z.B. Kreuzband-Operationen), rekonstruktive Schulteroperationen, Wirbelsäulenchirurgie, Gelenkersatz von Hüft- und Kniegelenken bei Verletzungen. |
| VC00 | Wundmanagement | <p>Durch Optimierung der Heilungsbedingungen zielt das Wundmanagement darauf, Beschwerden zu lindern, einer Komplikation oder Infektion vorzubeugen, eine Wundheilungsverzögerung zu verhindern und das kosmetische Resultat so optimal wie möglich zu gestalten.</p> <p>Ein Wundmanagementteam, bestehend aus Ärzten und weitergebildeten Pflegefachkräften betreuen Patienten und beraten Ärzte und Pflegepersonal.</p> <p>Das Ziel der Heilung ist die funktionelle Wiederherstellung.</p> <p>Hierzu zählen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stomaversorgung - Vakuumbasierte Wundheilungstherapie - Wundmanagement mit enzymatischen Wundauflagen, Silberverbände etc. |
| VC00 | Zentrales Aufnahme-Management | <p>Das ZAM als zentrale Einrichtung der Klinik, ist verantwortlich für die stationäre Aufnahme- und Operationsplanung und koordiniert diese. Mit Hilfe der EDV und spezieller Software können Aufnahmen und Operationen exakt geplant werden, so dass einerseits Engpässe bzw. Leerlauf auf den Stationen und im OP vermieden werden, andererseits der Patient Planungssicherheit erhält.</p> <p>Die Ziele sind u. a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> Beschleunigung und Optimierung des Behandlungsablaufes Bessere Auslastung knapper Ressourcen (OP, Betten) Zentrale Anlaufstelle und kompetenter Ansprechpartner für Zuweiser und Patienten. |

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie]

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| MP02 | Akupunktur | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP46 | Traditionelle Chinesische Medizin | |

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

2256

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|-----------|--|
| 1 | K40 | 264 | Leistenbruch (Hernie) |
| 2 | S72 | 146 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 3 | S82 | 143 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 4 | S52 | 118 | Knochenbruch des Unterarmes |
| 5 | K80 | 116 | Gallensteinleiden |
| 6 | S42 | 101 | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms |
| 7 | K42 | 67 | Nabelbruch (Hernie) |
| 8 | K35 | 64 | Akute Blinddarmentzündung |
| 9 | K21 | 54 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft |
| 10 | K57 | 45 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |

| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|-----------|--|
| 10 | K62 | 45 | Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters |
| 12 | K43 | 43 | Bauchwandbruch (Hernie) |
| 13 | K61 | 37 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters |
| 14 | L02 | 33 | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen |
| 15 | K60 | 31 | Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms |
| 15 | T81 | 31 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen |
| 17 | C18 | 29 | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon) |
| 17 | I84 | 29 | Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden |
| 19 | K56 | 25 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch |
| 19 | L05 | 25 | Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus |
| 21 | R15 | 23 | Unvermögen, den Stuhl zu halten (Stuhlinkontinenz) |
| 21 | S30 | 23 | Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens |
| 21 | S32 | 23 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens |
| 24 | L03 | 21 | Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone |
| 24 | S43 | 21 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels |
| 24 | S92 | 21 | Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes |
| 27 | C20 | 19 | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs |
| 27 | R10 | 19 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 29 | S22 | 17 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule |
| 30 | A46 | 16 | Wundrose - Erysipel |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------|---------|--|
| 1 | 1-694 | 357 | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung |
| 2 | 5-530 | 271 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) |
| 3 | 5-469 | 160 | Sonstige Operation am Darm |
| 4 | 5-794 | 156 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 5 | 1-653 | 145 | Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung |
| 6 | 5-893 | 128 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut |
| 7 | 5-790 | 126 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |
| 8 | 5-511 | 121 | Operative Entfernung der Gallenblase |
| 9 | 5-787 | 116 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 10 | 5-793 | 113 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 11 | 5-470 | 78 | Operative Entfernung des Blinddarms |
| 12 | 5-448 | 73 | Sonstige wiederherstellende Operation am Magen |
| 13 | 5-538 | 68 | Operativer Verschluss eines Zwerchfellbruchs (Hernie) |
| 14 | 5-534 | 59 | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie) |
| 15 | 5-490 | 56 | Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus |
| 16 | 5-916 | 50 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz |
| 17 | 5-820 | 48 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |
| 17 | 5-894 | 48 | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut |
| 19 | 5-399 | 47 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 20 | 1-654 | 45 | Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung |
| 20 | 5-482 | 45 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After |
| 20 | 5-536 | 45 | Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie) |
| 23 | 5-455 | 43 | Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms |
| 24 | 5-484 | 38 | Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------|---------|--|
| 25 | 8-190 | 32 | Spezielle Verbandstechnik |
| 26 | 5-795 | 31 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen |
| 26 | 5-892 | 31 | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut |
| 28 | 5-841 | 28 | Operation an den Bändern der Hand |
| 29 | 5-491 | 23 | Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln) |
| 30 | 5-541 | 21 | Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes |

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Nr. / Leistung | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------------------------|----------------|-------------------------|
| AM00 | ambulante krankengymnastische Versorgung | | | |
| AM00 | ambulante Operationen nach § 115 b SGBV | | | |

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

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------------------|---------|--|
| 1 | 5-399 | 59 | Sonstige Operation an Blutgefäßen |
| 2 | 5-787 | 40 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 3 | 5-790 | 12 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------------------|---------|--|
| 4 | 5-401 | 7 | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße |
| 5 | 1-444 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 5 | 1-502 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt |
| 5 | 1-650 | <= 5 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 5 | 5-056 | <= 5 | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion |
| 5 | 5-491 | <= 5 | Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln) |
| 5 | 5-795 | <= 5 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen |
| 5 | 5-796 | <= 5 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen |
| 5 | 5-840 | <= 5 | Operation an den Sehnen der Hand |
| 5 | 5-841 | <= 5 | Operation an den Bändern der Hand |
| 5 | 5-849 | <= 5 | Sonstige Operation an der Hand |
| 5 | 5-859 | <= 5 | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln |
| 5 | 8-201 | <= 5 | Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |

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

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|---------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 14 Vollkräfte | |

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|---|--------------|------------------------|
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 6 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| AQ06 | Allgemeine Chirurgie | |
| AQ62 | Unfallchirurgie | |
| AQ13 | Viszeralchirurgie | |

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------|--------------------------|
| ZF34 | Proktologie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

B-[2].11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|-----------------|-----------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 27,2 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0,3 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 0,3 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|--|--------|------------------|------------------------|
| Sonstige Pflegepersonen (ohne/ mit staatlicher Prüfung) | 0,6 | | |

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-[3] Fachabteilung Klinik für Anästhesie

B-[3].1 Name [Klinik für Anästhesie]

Klinik für Anästhesie

Art der Abteilung:

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Fachabteilungsschlüssel:

3700

Hausanschrift:

Schloßstraße 85

40477 Düsseldorf

Telefon:

0211 / 958 - 2731

Fax:

0211 / 958 - 2733

E-Mail:

bongenberg@vkkd-kliniken.de

Internet:

http://www.vinzenz-duesseldorf.de/unsere_kliniken/anaesthesie_und_intensivmedizin/

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|-----------------------|------------------|-----------|---|--|----------------------|
| Dr. med. Dr. rer.nat. | Bartsch, Herbert | Chefarzt | 0211 / 958 - 2731 bartsch@vkkd- kliniken.de | Frau Bongenberg, Tel.: 0211 / 958 - 2731 | |

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Klinik für Anästhesie]

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie | Kommentar / Erläuterung |
|-----|--|-------------------------|
|-----|--|-------------------------|

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VX00 | Anästhesie | <p>Allgemeinanästhesien werden als Intubationsnarkose, mit Larynxmaske und als Maskennarkose durchgeführt. Als Narkoseverfahren werden die totale intravenöse Anästhesie, die balancierte Anästhesie und die Inhalationsanästhesie mit allen erforderlichen Überwachungsmaßnahmen eingesetzt; z.B. EKG, Blutdruckmessung, zentralvenöser Druck, Pulsoxymetrie, Capnometrie und Relaxometrie.</p> <p>Regionalanästhesien werden als zentrale, rückenmarksnahe Anästhesien (Peridural- oder Spinalanästhesie) sowie als periphere Regionalanästhesien der Arme und Beine (Armplexusanästhesien der verschiedenen Lokalitäten, Femoralis- oder Ischiadicus- Blockade) durchgeführt.</p> <p>Allgemein-, und Regionalanästhesiekatheterverfahren werden in der gelenknahen Chirurgie und in der Abdominalchirurgie kombiniert.</p> <p>Einlungenbeatmung mit Hilfe des Doppellumentubus bei intrathorakalen Eingriffen, Analgosedierung und Überwachung von Patienten bei Eingriffen in Lokalanästhesie, Betreuung von postoperativen Patienten im Aufwachraum.</p> |
| VX00 | Notfallversorgung / Notfallmedizin | |
| VX00 | Operative Intensivmedizin | <ul style="list-style-type: none"> - Kontinuierliche Überwachung des Herz-Kreislauf-Systems mit 24-Stunden-Speicherung - Erweitertes hämodynamisches Monitoring (Pulmonalarterienkatheter, Picco-System) - Externe Herzschrittmacher-Versorgung - Alle modernen Methoden der kontrollierten, assistierenden und unterstützenden Beatmung <ul style="list-style-type: none"> vom Kindes- bis in das Erwachsenenalter mit der Möglichkeit der Langzeitbeatmung - Invasive und nicht-invasive Beatmungsmöglichkeiten - Diagnostische und therapeutische Bronchoskopien beim beatmeten und spontan atmenden Patienten - Anlage von Tracheostomien mittels perkutaner dilatativer Punktionstechnik unter fiberoptischer Kontrolle - Nierenersatzverfahren (kontinuierliche Hämofiltration oder -dialyse) - Parenterale Ernährung |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VX00 | Schmerztherapie | <p>Medikamentös mittels Schmerzkatheter (Armplexusanästhesien der verschiedenen Lokalitäten, Femoralis- oder Ischiadicus- Blockade, Periduralkatheter).</p> <p>Schmerzausschaltung durch eine vom Patienten gesteuerte Schmerzpumpe (PCA).</p> |

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Klinik für Anästhesie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen [Klinik für Anästhesie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 12,7 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 8,7 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------|--------------------------|
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

B-[3].11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|--------------|-----------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 7 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 0 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie | |

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-[4] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin

B-[4].1 Name [Klinik für Innere Medizin]

Klinik für Innere Medizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Schoßstraße 85

40477 Düsseldorf

Telefon:

0211 / 958 - 2851

Fax:

0211 / 958 - 2856

E-Mail:

hinrichs@vkkd-kliniken.de

Internet:

http://www.vinzenz-duesseldorf.de/unsere_kliniken/innere_medizin/

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|----------------|----------------------------|-----------|--|--|----------------------|
| Prof. Dr. med. | Adamek, Romuald Joachim | Chefarzt | 0211 958-2850 adamek@vkkd- kliniken.de | Frau Hinrichs, Tel.: 0211/ 958 - 2851 | |

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Klinik für Innere Medizin]

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|-----|---|-------------------------|
|-----|---|-------------------------|

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VI00 | Gastroenterologie (Magen-, Darmerkrankungen, Erkrankungen der Leber und des Gallensystems sowie Bauchspeicheldrüsenerkrankungen) | <ul style="list-style-type: none"> - Magen-, Dickdarm- und Enddarmspiegelungen mit Gewebsentnahme und Tumorabtragung - Spiegelung und röntgenologische Darstellung von Gallen- und Bauchspeicheldrüsengängen - Entfernung von Gallengangssteinen mit Hilfe des Endoskops und Wiederherstellung des Gallenflusses mit Hilfe einer Endoprothese - Verödung und Unterbindungen bei Magen- und Speiseröhrenkrampfadern und Hämorrhoiden - Aufdehnung von Verengungen im Magen- Darm-Trakt ggf. mit nachfolgender Stenteinlage - Ultraschalluntersuchungen von Bauch, Brustkorb, Hals- und Weichteilen - Gezielte Entnahme von Gewebe (Feinnadelpunktion) bei Ultraschalluntersuchungen - Kapselendoskopie des Dünndarms - Allergietestungen im Magen-Darm-Trakt und Sondenmessungen der Speiseröhre (Manometrie, pH-Metrie) - Entfernung von Tumoren des Magen-Darm-Traktes ohne Operation (Endoskopisch) endoskopischer Ultraschall (Endosonographie) peroral und peranal zur Diagnostik von Veränderungen der Brust-, Bauch- und Beckenorgane. |
| VI00 | Gastroenterologie (Magen-, Darmerkrankungen, Erkrankungen der Leber und des Gallensystems sowie Bauchspeicheldrüsenerkrankungen) - Fortsetzung | <ul style="list-style-type: none"> - Endosonographische Gewebeentnahme (Feinnadelpunktion) - Interventionelle endosonographische Therapie (Pseudozystendrainage, Abszessdrainage; Gallengangsdrainage) - Spiegelung des Dünndarms (Push- und Single-Ballon-Enteroskopie) - Sonographie mit Kontrastmittel (CEUS). |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VI00 | Internistische Intensivmedizin | <ul style="list-style-type: none"> - Alle modernen Methoden der kontrollierten, assistierenden und unterstützenden Beatmung mit der Möglichkeit der Langzeitbeatmung - Invasive (mit Tubus) und nicht-invasive (ohne Tubus) Beatmungsmöglichkeiten - Nierenersatzverfahren (Dialyse) - Medikamentöse Therapie und Elektroschocktherapie (Kardioversion und Defibrillation) von Herzrhythmusstörungen - Therapeutische Bronchoskopien beim beatmeten und spontan atmenden Patienten - Anlage von Tracheostomien mittels perkutaner dilatativer Punktionstechnik unter videoendoskopischer Kontrolle - Kontinuierliche Überwachung des Herzkreislaufsystems mit zentralen Monitoranlagen - externe Herzschrittmacher-Versorgung - Kontinuierliche Medikamentengabe über Perfusoren und Infusomaten - Kontrollierte Hypothermiebehandlung nach Herz-Kreislaufstillstand. |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VI00 | Kardiologie | <p>Behandlung von Krankheiten des Herz- Kreislauf-Systems</p> <p>Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Ultraschalldarstellung des Herzens und vor allem der Herzklappen sowie ihrer Funktion auch durch die Speiseröhre, Einschwemmkatheter, Farbdoppler-Ultraschalluntersuchung von Halsschlagadern, Nierenarterien und Beingefäßen, Ultraschalluntersuchung der Schlagadern und Venen der Beine und Arme.</p> <p>Ultraschalluntersuchung des Herzens mit Kontrastmittel, Kontrolle und Einstellung von Herzschrittmacheraggregaten und implantierbaren Kardiovertern-Defibrillatoren (ICD).</p> |
| VI00 | Onkologie/Hämatologie | <p>Behandlung von Krebs- und Bluterkrankungen.</p> <p>Tumorerkrankungen aller Organsysteme werden nach der Diagnose inkl. Knochenmarkentnahme durch Hämato-Onkologen einer zielgerichteten, optimalen Behandlung zugeführt (z.B. Chemotherapie, Immuntherapie, Antikörper). Für onkologische Patienten bieten wir eine onkologische Beratung an.</p> <p>Regelmäßiges interdisziplinäres Tumorboard.</p> |
| VI00 | Pulmologie | <p>Lungenspiegelungen mit Gewebsentnahme (transbronchialer Biopsie)</p> <p>Lungenfunktionstests und Bodyplethysmographien.</p> |

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Klinik für Innere Medizin]

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | |

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Klinik für Innere Medizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Klinik für Innere Medizin]

Vollstationäre Fallzahl:

4025

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|-----------|--|
| 1 | I50 | 169 | Herzschwäche |
| 2 | K21 | 163 | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft |
| 3 | I11 | 113 | Bluthochdruck mit Herzkrankheit |
| 4 | K29 | 91 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 5 | E86 | 76 | Flüssigkeitsmangel |
| 6 | F10 | 71 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol |
| 7 | J18 | 65 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 8 | K57 | 64 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose |
| 8 | K63 | 64 | Sonstige Krankheit des Darms |
| 8 | R07 | 64 | Hals- bzw. Brustschmerzen |
| 11 | R55 | 60 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps |
| 12 | N10 | 46 | Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen |
| 13 | I21 | 45 | Akuter Herzinfarkt |
| 14 | A09 | 44 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger |
| 15 | I48 | 39 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens |
| 16 | I10 | 37 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache |
| 16 | K59 | 37 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall |

| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|-----------|--|
| 18 | C90 | 36 | Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen) |
| 19 | C80 | 31 | Krebs ohne Angabe der Körperregion |
| 19 | J69 | 31 | Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut |
| 19 | R10 | 31 | Bauch- bzw. Beckenschmerzen |
| 22 | Z03 | 30 | Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen |
| 23 | A08 | 28 | Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|---------|---|
| 1 | 1-440 | 1952 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung |
| 2 | 1-632 | 1934 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 3 | 1-650 | 924 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 4 | 1-653 | 786 | Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung |
| 5 | 3-053 | 687 | Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre |
| 5 | 3-054 | 687 | Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre |
| 5 | 3-056 | 687 | Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre |
| 8 | 3-051 | 686 | Ultraschall der Speiseröhre mit Zugang über den Mund |
| 8 | 3-055 | 686 | Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre |
| 10 | 8-930 | 645 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 11 | 1-444 | 337 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 12 | 3-058 | 231 | Ultraschall des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------|---------|--|
| 13 | 3-05b | 229 | Ultraschall der Harnblase und der Harnröhre mit Zugang über Harnröhre oder After |
| 14 | 1-651 | 212 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung |
| 15 | 8-800 | 210 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 16 | 1-316 | 136 | Säuremessung in der Speiseröhre |
| 17 | 5-513 | 132 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung |
| 18 | 1-636 | 130 | Untersuchung des Dünndarmabschnitts unterhalb des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 19 | 8-831 | 126 | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |
| 20 | 3-05d | 124 | Ultraschall der weiblichen Geschlechtsorgane mit Zugang über die Scheide |
| 21 | 5-452 | 121 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms |
| 22 | 5-469 | 114 | Sonstige Operation am Darm |
| 23 | 3-05c | 105 | Ultraschall der männlichen Geschlechtsorgane mit Zugang über Harnröhre oder After |
| 24 | 1-313 | 104 | Druckmessung der Speiseröhre - Ösophagusmanometrie |
| 25 | 1-642 | 100 | Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms |
| 26 | 8-701 | 82 | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation |
| 27 | 1-620 | 79 | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung |
| 28 | 8-853 | 75 | Verfahren zur Blutentgiftung außerhalb des Körpers mit Herauspressen von Giftstoffen - Hämofiltration |
| 29 | 1-445 | 74 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberen Verdauungstrakt mit einer feinen Nadel unter Ultraschallkontrolle |
| 30 | 8-542 | 57 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut |

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Nr. / Leistung | Kommentar / Erläuterung |
|----|------------------|--------------------------|----------------|-------------------------|
|----|------------------|--------------------------|----------------|-------------------------|

| Nr | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Nr. / Leistung | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------------------------|----------------|-------------------------|
| AM00 | ambulante krankengymnastische Versorgung | | | |
| AM00 | ambulante Operationen nach § 115 b SGBV | | | |

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

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-------------------------|---------|---|
| 1 | 1-650 | 244 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 2 | 1-444 | 102 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 3 | 5-452 | 18 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms |
| 4 | 5-795 | <= 5 | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen |

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 22,4 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 6 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| AQ26 | Innere Medizin und SP Gastroenterologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und SP Kardiologie | |

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------|--------------------------|
| ZF00 | Bronchoskopie | |

B-[4].11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|-----------------|-----------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 40,9 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0,8 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 0,9 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Sonstiges Pflegepersonal (ohne/ mit staatlicher Prüfung) | 0,1 | | |

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

B-[5] Fachabteilung Klinik für Orthopädie

B-[5].1 Name [Klinik für Orthopädie]

Klinik für Orthopädie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2300

Hausanschrift:

Schloßstraße 85

40477 Düsseldorf

Telefon:

0211 / 958 - 2941

Fax:

0211 / 958 - 2890

E-Mail:

info@vinzenz-duesseldorf.de

Internet:

http://www.vinzenz-duesseldorf.de/unsere_kliniken/orthopaedische_chirurgie/

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|---------------------|-------------------|-----------|---|--|----------------------|
| Priv.-Doz. Dr. med. | Steffen, Reinhard | Chefarzt | 0211/958 - 2901 steffen@vkkd- kliniken.de | Frau Popilka, Tel.: 0211/958 - 2903 | |

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte [Klinik für Orthopädie]

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Orthopädie | Kommentar / Erläuterung |
|-----|--|-------------------------|
|-----|--|-------------------------|

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Orthopädie | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| VO00 | arthroskopische Chirurgie | Gesamtes Spektrum arthroskopischer Methoden an allen großen Gelenken (Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Sprunggelenk-Arthroskopie) - arthroskopische Gelenkoperationen mit Entfernung und Wiederherstellung defekten Gewebes- und Gelenkanteilen (z.B. arthroskopische Kreuzbandplastik und stabilisierende Schultergelenksoperationen, arthroskopische Sehnennähte) einschließlich achskorrigierender Maßnahmen und Knorpelersatzoperationen. |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | Gesamtes Spektrum arthroskopischer Operationen an allen großen Gelenken: Schultergelenk (Schleimbeutel- und Kalkentfernung, Stabilisierung der Schulter, Rekonstruktion der Muskel-manschette, Teil-/Entfernung des Schulterreckgelenkes), Ellenbogen (Entfernung von Verkalkungen und Knochenkanten sowie freien Gelenkkörpern), Kniegelenk (Meniskusnaht/-teilentfernung, Kreuzbandplastik, Knorpelersatz/-transfer, Kniescheibenstabilisierung), Hüftgelenk (Abtragen von Knochenwülsten am Schenkel-hals, Korrektur der Gelenkklippe), Sprunggelenk (Abtragen von Knochenkanten und Schleimhautfalten, Knorpelanfrischung/-transfer) Außerdem arthroskopisch assistierte Achskorrekturen am Kniegelenk bei X-/O-Bein (Varus-/Valgusfehlstellung). |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | MRT- und Röntgen-Diagnostik, arthroskopische/offen-chirurgische Gelenkoperation mit feingeweblicher Untersuchung (Histologie), Knorpeltherapie, Gelenkersatz / -teilersatz. |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | MRT (evtl. mit Kontrastmittel)- und Röntgen-Diagnostik, arthroskopische/offen-chirurgische Gelenkoperation mit feingeweblicher Untersuchung (Histologie), Entfernung der Gelenkinnenhaut (Synovektomie), Verödung der Gelenkinnenhaut (chemische Synoviorthese), Lösen von verklebten Sehnen (Tenolyse), Entfernung von entzündetem Sehnengleitgewebe (Tenosynovektomie). |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | MRT- und Röntgen-Diagnostik, arthroskopische/offen-chirurgische Gelenkoperation/-revision mit feingeweblicher Untersuchung (Histologie), Knorpeltherapie, Gelenkersatz / -teilersatz (Endoprothese/Hemiprothese). |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Orthopädie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VO14 | Endoprothetik | <p>Hüft-, Knie-, Sprunggelenks- und Schultergelenksendoprothetik einschließlich großer Endoprothetikwechsel, Eingriffe auch minimalinvasiv.</p> <p>Fingerendoprothetik, Großzehenprothesen.</p> <p>Bandscheibenprotheseneinbau- und -wechseloperationen.</p> |
| VO15 | Fußchirurgie | <p>Korrigierende Vor- und Mittelfußoperationen bei Ballenzehe (Hallux valgus), Verschleiß des Großzehengrundgelenkes (Hallux rigidus), Spreizfuß (mit Metatarsalgie) und Krallen-/Hammerzehen mit Weichteileingriffen, gelenkerhaltenden Umstellungsoperationen, Gelenkversteifungen und Gelenkersatz.</p> |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | <p>Multimodale Schmerztherapie mit Bildwandler- und CT -gesteuerten Infiltrationen, z.B. am Rückenmarkskanal, an die Nervenwurzeln oder an den Gelenken der Wirbelsäule. Schmerzbewältigungsverfahren mit psychologischer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Begleitung. Schmerztherapeutischer Einsatz physikalischer Verfahren (Bäder, Massagen, Wärmeanwendungen, Elektrotherapie etc.). Physiotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie.</p> |
| VO19 | Schulterchirurgie | <p>Sämtliche arthroskopischen Eingriffe bei Engpaßsyndrom (Impingement), Verschleiß des Schulterreckgelenkes (ACG-Resektion), Riß der Muskelmanschette (Rotatorenmanschettenrekonstruktion), Instabilität der Schulter (Schulterstabilisierung, SLAP Repair), Verschleiß der Langen Bizepssehne (LBS Tenodese/Tenotomie).</p> <p>Schultergelenkersatz (-endoprothetik) bei Verschleiß / Bruch des Oberarmkopfes mit Kurzprothese oder Frakturprothese, Ersatz der Gelenkpfanne oder Spezialprothese zum Ersatz der Muskelmanschette (inverse Prothese), Prothesenwechsel.</p> |
| VO00 | Sonstige Behandlungsmöglichkeiten | <p>Behandlung von Beinachsenfehlstellungen im Bereich der Hüfte und des Kniegelenkes, Behandlung von Beinlängenunterschieden sowie Hüftluxationen/Verrenkung des Hüftkopfes</p> <p>- gelenkerhaltende Hüft-, Knie- und Schulterchirurgie - operative Sprunggelenksversorgung - Klumpfußoperationen - Operationen bei Morbus Bechterew.</p> |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Orthopädie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| VO13 | Spezialsprechstunde | Beratung/Untersuchung bei mehrfacher Voroperation, z. n. Prothesenwechseloperation oder Infektsituation. |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | Beratung und bei Bedarf operative Behandlung nach Sportunfällen mit Verletzung von Schulter (Verrenkung/Luxation/SLAP-Läsion/Schulterreckgelenk-Sprengung), Kniegelenk (Kreuz-bandruptur, Meniskusverletzung, Knorpelverletzung, Kniescheibenverrenkung), Sprunggelenk (Verrenkung, Bänderriss, chron. Instabilität). |

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Klinik für Orthopädie]

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| MP02 | Akupunktur | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Klinik für Orthopädie]

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| SA00 | Wird ausführlich unter A-10 erläutert. | |

B-[5].5 Fallzahlen [Klinik für Orthopädie]

Vollstationäre Fallzahl:

1361

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|-----------|---|
| 1 | M17 | 259 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes |
| 2 | M16 | 223 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes |
| 3 | M23 | 192 | Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes |
| 4 | T84 | 182 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 5 | M75 | 77 | Schulterverletzung |
| 6 | M87 | 31 | Absterben des Knochens |
| 7 | S83 | 28 | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder |
| 8 | M20 | 22 | Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen |
| 9 | M22 | 21 | Krankheit der Kniescheibe |
| 10 | S72 | 8 | Knochenbruch des Oberschenkels |
| 11 | M19 | 6 | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose) |
| 11 | M77 | 6 | Sonstige Sehnenansatzentzündung |
| 11 | T81 | 6 | Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|---------|--|
| 1 | 5-812 | 548 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 2 | 5-811 | 525 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |
| 3 | 5-820 | 278 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------|---------|---|
| 4 | 8-915 | 258 | Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark |
| 4 | 8-919 | 258 | Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen |
| 6 | 1-697 | 252 | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung |
| 7 | 5-822 | 251 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks |
| 8 | 5-800 | 149 | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk |
| 9 | 5-814 | 124 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung |
| 10 | 5-821 | 113 | Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks |
| 11 | 5-810 | 93 | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung |
| 12 | 5-829 | 70 | Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion |
| 13 | 5-813 | 69 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung |
| 14 | 5-788 | 63 | Operation an den Fußknochen |
| 15 | 5-823 | 58 | Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks |
| 16 | 5-784 | 56 | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe |
| 17 | 5-804 | 50 | Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern |
| 18 | 5-786 | 43 | Operative Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 19 | 8-020 | 40 | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken |
| 20 | 5-787 | 38 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 21 | 5-916 | 32 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz |
| 22 | 1-854 | 27 | Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel |
| 23 | 5-808 | 22 | Operative Gelenkversteifung |
| 24 | 5-893 | 20 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut |
| 25 | 5-782 | 18 | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe |
| 26 | 5-783 | 16 | Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------|---------|--|
| 27 | 5-780 | 14 | Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit |
| 27 | 8-190 | 14 | Spezielle Verbandstechnik |
| 29 | 8-201 | 13 | Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 30 | 8-210 | 11 | Mobilisierung eines versteiften Gelenkes unter Narkose - Brisement force |

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr | Art der Ambulanz | Bezeichnung der Ambulanz | Nr. / Leistung | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-----------------------------|----------------|-------------------------|
| AM00 | Ambulante Operationen nach § 115 b SGBV | | | |

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

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------------------|---------|--|
| 1 | 5-787 | <= 5 | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenanteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 1 | 5-788 | <= 5 | Operation an den Fußknochen |
| 1 | 5-810 | <= 5 | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung |
| 1 | 5-811 | <= 5 | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung |
| 1 | 5-812 | <= 5 | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 11,3 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 3,8 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| AQ62 | Unfallchirurgie | |

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------|--------------------------|
| ZF29 | Orthopädische Rheumatologie | |

B-[5].11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|-----------------|------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 28,4 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 1,5 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|----------------|-----------------------|------------------------|
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 0,8 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Sonstige Pflegepersonen (ohne/ mit staatlicher Ausbildung) | 0,5 | | |

B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Klinik für Orthopädie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur

Verfügung:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|------|---|----------------|------------------------|
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin | 0,1 Vollkräfte | |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 0,3 Vollkräfte | |

B-[6] Fachabteilung Klinik für Wirbelsäule und Schmerz

B-[6].1 Name [Klinik für Wirbelsäule und Schmerz]

Klinik für Wirbelsäule und Schmerz

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2300

Hausanschrift:

Schlosstraße 85

40477 Düsseldorf

Telefon:

0211 / 958 - 2003

Fax:

0211 / 958 - 2949

E-Mail:

info@vinzenz-duesseldorf.de

Internet:

http://www.vinzenz-duesseldorf.de/unsere_kliniken/wirbelsaeule_schmerz/

Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel: | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email: | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|---------------------------------------|----------------|---|---|---|----------------------|
| Priv.-Doz. Dr. med. g. Prof. (CHN) | Herdmann, Jörg | Chefarzt (Facharzt für Neurochirurgie) | 0211/ 958 - 2900 herdmann@vkkd- kliniken.de | Frau Popilka, Tel.: 0211/ 958 - 2003 | |

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte [Klinik für Wirbelsäule und Schmerz]

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Wirbelsäule und Schmerz | Kommentar / Erläuterung |
|-----|--|-------------------------|
|-----|--|-------------------------|

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Wirbelsäule und Schmerz | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--|
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO17 | Rheumachirurgie | |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | <p>Multimodale Schmerztherapie mit Bildwandler- und CT -gesteuerten Infiltrationen, z.B. am Rückenmarkskanal, an die Nervenwurzeln oder an den Gelenken der Wirbelsäule.</p> <p>Schmerzbewältigungsverfahren mit psychologischer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Begleitung.</p> <p>Schmerztherapeutischer Einsatz physikalischer Verfahren (Bäder, Massagen, Wärmeanwendungen, Elektrotherapie etc.)</p> <p>Physiotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie</p> |
| VO00 | Wirbelsäulenerkrankungen | <ul style="list-style-type: none"> - Akutversorgung frisch traumatischer Patienten bzw. der Bandscheibenpatienten mit neurologischem Defizit - Durchführung minimalinvasiver Verfahren, wie endoskopische Bandscheibenoperationen und Vertebroplastien - Einsatz von Bandscheibenprothesen, rekonstruktive Wirbelsäulenchirurgie und Stabilisierungsoperationen der Wirbelsäule |

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Klinik für Wirbelsäule und Schmerz]

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| MP02 | Akupunktur | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| MP46 | Traditionelle Chinesische Medizin | <p>Im Institut für Traditionelle Chinesische Medizin - TCM (Frau. Prof. Dan Wei)</p> <p>Ziel des Instituts ist es, Behandlungselemente westlicher Medizin mit traditionellen chinesischen Behandlungsmethoden zu kombinieren, um so zu einem ganzheitlichen Behandlungskonzept zu kommen.</p> <p>Die Heilverfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin und ihre Orientierung auf eine gesunde Lebensführung fördern das Wohlbefinden und stärken die Abwehrkräfte. Die Bestandteile dieser anerkannten Therapie sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akupunktur - Meditative Atem- und Bewegungstherapie (Qi Gong) - Chinesische Tuina-Therapie - Kräutertee-Therapie - Eine ausgewogene Diätetik (Ernährung) |

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Klinik für Wirbelsäule und Schmerz]

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| SA00 | Wird ausführlich in Kapitel A-10 aufgeführt. | |

B-[6].5 Fallzahlen [Klinik für Wirbelsäule und Schmerz]

Vollstationäre Fallzahl:

1568

Teilstationäre Fallzahl:

381

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|-----------|---------------------------------|
| 1 | M51 | 290 | Sonstiger Bandscheibenschaden |

| Rang | ICD-10- Ziffer*: | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|------------------|-----------|---|
| 2 | M54 | 284 | Rückenschmerzen |
| 3 | M48 | 256 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule |
| 4 | M50 | 151 | Bandscheibenschaden im Halsbereich |
| 5 | M80 | 96 | Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose |
| 6 | M42 | 66 | Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule |
| 7 | M43 | 57 | Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens |
| 8 | M53 | 35 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist] |
| 9 | S32 | 27 | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens |
| 10 | S22 | 20 | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule |
| 11 | C79 | 18 | Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen |
| 12 | M84 | 16 | Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches |
| 13 | M47 | 9 | Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule |
| 14 | M46 | 6 | Sonstige Entzündung der Wirbelsäule |

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[6].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

B-[6].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|---------|--|
| 1 | 5-032 | 1453 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein |
| 2 | 5-832 | 830 | Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule |
| 3 | 8-917 | 817 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule |
| 4 | 5-831 | 725 | Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe |
| 5 | 5-839 | 610 | Sonstige Operation an der Wirbelsäule |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------|---------|---|
| 6 | 8-914 | 543 | Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven |
| 7 | 5-984 | 536 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop |
| 8 | 8-020 | 465 | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken |
| 9 | 5-835 | 400 | Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 10 | 5-836 | 316 | Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese |
| 11 | 5-830 | 230 | Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule |
| 12 | 5-030 | 212 | Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule |
| 13 | 5-783 | 178 | Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken |
| 14 | 5-83a | 174 | Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv) |
| 15 | 5-834 | 112 | Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 16 | 5-983 | 108 | Erneute Operation |
| 17 | 5-031 | 107 | Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule |
| 18 | 5-036 | 97 | Wiederherstellende Operation an Rückenmark bzw. Rückenmarkshäuten |
| 19 | 5-837 | 82 | Wirbelkörperersatz bzw. komplexe wiederherstellende Operation an der Wirbelsäule z.B. bei einem Buckel |
| 20 | 5-784 | 74 | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe |
| 21 | 8-918 | 25 | Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen |
| 22 | 5-033 | 23 | Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal |
| 23 | 1-480 | 22 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel |
| 23 | 5-893 | 22 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut |
| 25 | 5-035 | 20 | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Rückenmarks bzw. der Rückenmarkshäute |
| 26 | 1-481 | 12 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen ohne operativen Einschnitt mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall |
| 27 | 5-916 | 11 | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|--------------------|---------|--|
| 27 | 8-190 | 11 | Spezielle Verbandstechnik |
| 29 | 5-892 | 10 | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut |
| 30 | 1-503 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen durch operativen Einschnitt |

B-[6].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 12,5 Vollkräfte | |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen | 6 Vollkräfte | |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) | 0 Personen | |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ41 | Neurochirurgie | |
| AQ61 | Orthopädie | |
| AQ62 | Unfallchirurgie | |

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---------------------------|--------------------------|
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |

B-[6].11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|-----------------|-----------------------|------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 12,1 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 0 Vollkräfte | 2 Jahre | |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 0,3 Vollkräfte | 1 Jahr | |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs | |
| Entbindungspfleger und Hebammen | 0 Personen | 3 Jahre | |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte | 3 Jahre | |
| Sonstiges Pflegepersonal (ohne/mit staatlicher Prüfung) | 0,1 | | |

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

keine Angaben

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

| Leistungsbereich: | Mindestmenge: | Erbrachte Menge: | Ausnahmetatbestand: | Kommentar/Erläuterung: |
|-------------------|---------------|------------------|---------------------|------------------------|
| Knie-TEP | 50 | 212 | | |

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

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

| | | Anzahl |
|----|--|-------------|
| 1. | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen | 38 Personen |

| | | Anzahl |
|-----------|---|-------------|
| 2. | Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3] | 20 Personen |
| 3. | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2] | 6 Personen |

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Qualitätsmanagement wird von uns als eine Führungsaufgabe verstanden, die sich in eine Fülle von Führungsaufgaben einreihet. Qualität ist in unserem betrieblichen Alltag ein zentrales Thema.

Insbesondere die hochwertige Versorgung unserer Patienten mit Diagnostik und Therapie nimmt für uns eine herausragende Rolle ein. Die Grundlage hierfür bietet das im Folgenden beschriebene Leitbild.

Wesentlicher Bestandteil der Organisation im St. Vinzenz-Krankenhaus ist ein QM-System im Sinne von Total Quality Management (TQM). Von den auf dem Markt befindlichen Systemen haben wir uns für ein umfassendes Qualitätsmanagement-System (UQM) entschieden. Dieses System ist in einem Organisationshandbuch dokumentiert. Alle qualitätsrelevanten Prozesse, Abläufe und Tätigkeiten werden hier beschrieben und durch QM-Dokumente, Behandlungspfade und Pflegestandards ergänzt.

Das Organisationshandbuch dokumentiert den Stand, von dem aus alle Verbesserungen der Organisation entwickelt werden. Es stellt sicher, dass die Mitarbeiter alle qualitätsrelevanten Prozesse, Abläufe und Tätigkeiten kennen lernen und sich daran orientieren können.

Die Organisation sowie das fachliche Wissen der Einrichtung sind so für alle Mitarbeiter abrufbar.

In unser QM-System sind alle Mitarbeiter eingebunden. Unser gemeinsames Ziel ist es, einen ständigen Verbesserungs- und Veränderungsprozess einzuleiten und aufrechtzuerhalten. Durch eine zeitnahe Information unserer Mitarbeiter entwickelt sich ein anderes Bewusstsein und die Identifikation mit dem Arbeitsplatz steigt. Jeder Mitarbeiter hat das Recht und die Pflicht, auf Qualitätsdefizite hinzuweisen und ihre Abstellung zu verlangen.

Die Verantwortlichen für die Umsetzung sind Geschäftsleitung, der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) und alle leitenden Mitarbeiter.

Leitbild

Für den Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD) wurde von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus allen Einrichtungen gemeinsam ein Leitbild erarbeitet.

Der VKKD ist als ein Anbieter von Gesundheitsleistungen dem christlichen Menschenbild verpflichtet.

Menschenbild und Ethik

- Im Mittelpunkt unseres Hauses steht der Mensch als Geschöpf Gottes in seiner persönlichen Würde und Freiheit.
- Wir begegnen jedem Einzelnen mit Fürsorge, Achtung und Respekt, unabhängig von Herkunft, Religion oder sozialer Stellung.
- Wir respektieren im Rahmen unserer christlichen Verantwortung die persönliche Entscheidung des Menschen bei ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen. Die Grenzen des Lebens, sein Anfang und sein Ende, werden in besonderer Weise geachtet und geschützt.
- Für unsere Patienten, Bewohner, deren Angehörige und unsere Mitarbeiter bieten wir eine seelsorgerische Begleitung an.

Auftrag / Anspruch

- Die vorrangige Aufgabe ist eine zeitgemäße, fachlich und menschlich gute Versorgung der Patienten.
- Medizin, Pflege und Seelsorge sind gleichwertige Elemente unserer Arbeit.
- Unsere Dienstleistungen haben ein hohes Maß an Qualität, die einer kontinuierlichen Optimierung unterliegt.
- Unser hoher medizinischer, therapeutischer und pflegerischer Standard wird durch regelmäßige Aus-, Fort- und Weiterbildungen gewährleistet und durch eine angemessene räumliche und technische Ausstattung unterstützt.
- Es ist unsere Aufgabe, den Menschen, die zu uns kommen, Perspektiven, Hoffnung und Zuversicht zu vermitteln und behutsam auf individuelle Bedürfnisse einzugehen.

Grundlagen des Zusammenwirkens

- Gegenseitiges Verständnis, Kollegialität und Wertschätzung sind uns wichtig.
- Die leitenden Mitarbeiter auf allen Ebenen pflegen einen kooperativen Führungsstil.
- Die Partnerschaft zwischen Unternehmensführung und Mitarbeitern zeigt sich in einer regelmäßigen, offenen und konstruktiven Kommunikation.

Wirtschaftlichkeit und Umweltschutz

- Zum Gesamtinteresse des Verbundes gehört die Erwirtschaftung eines Ergebnisses, das die Substanz seiner Einrichtungen und Arbeitsplätze sichert und damit die Weiterentwicklung ermöglicht.
- Die für die Versorgung der Patienten und Bewohner erforderlichen Mittel setzen wir sorgfältig, fachgerecht, wirtschaftlich und umweltbewusst ein.
- Die Mitarbeiter des Verbundes handeln in ökologischer Verantwortung gegenüber der Gesellschaft und künftigen Generationen.

D-2 Qualitätsziele

Durch eine angemessene Qualitätsplanung werden die zur Erfüllung der Qualitätsziele notwendigen Prozesse festgelegt. Die Geschäftsleitung legt in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern messbare Qualitätsziele und Maßnahmen zur Umsetzung in entsprechenden Aktionsplänen fest. Alle relevanten Geschäftsprozesse sind in einem Organisationshandbuch enthalten. Dort sind sie in Form von Ablauf-Beschreibungen festgelegt und dokumentiert. Die Überprüfung des Zielerreichungsgrades erfolgt in festgelegten und regelmäßigen Abständen über QM-Berichte.

Der QM-Beauftragte hat die Projektleitung für das gesamte QM-System und ist direkt der Geschäftsführung unterstellt.

Qualitätszielplanung

Unsere Einzelziele unterteilen wir in wirtschaftliche, strategische und prozessbezogene Qualitätsziele.

Wirtschaftliche Ziele

Die wirtschaftlichen Ziele werden vom Aufsichtsrat der Gesellschaft gemeinsam mit der Geschäftsführung festgelegt. Zu nennen sind:

- Weitere Kostensenkungen, sowohl im Personal- als auch im Sachkostenbereich
- Erwirtschaftung eines angemessenen Überschusses
- Einsatz des Überschusses zur baulichen Sanierung des Krankenhausgebäudes

Strategische Ziele

Die hier beschriebene Qualitätspolitik sowie die Qualitätszielplanung dienen der Erreichung der strategischen Ziele:

- Weitere Entwicklung und Ausbau einer engmaschigen Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen der Inneren Medizin und der Chirurgie in medizinischen Zentren:
 - Bauchzentrum
 - Darmzentrum
 - Kompetenzzentrum für Sodbrennen
 - Entwicklung einer engmaschigen Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen der Orthopädie und der Chirurgie in folgenden Bereichen:
 - Kompetenzzentrum für Erkrankungen des Bewegungsapparates mit Alleinstellungsmerkmal im Großraum Düsseldorf
 - Endoprothetik
 - Wirbelsäulenchirurgie
 - Hand-, Fuß- und Schulterverletzungen und -erkrankungen

Prozessbezogene Qualitätsziele

Die prozessbezogenen Qualitätsziele unseres Krankenhauses sind für die Kernprozesse „Aufnahme“, „Ambulanzen“, „Diagnostik“, „Behandlung“, „Entlassung“, „Spezielle Betreuung“, „Leitung“, „Mitarbeiter“, „Kommunikation und Information“, „Verwaltung“, „Verpflegung“, „Beschaffung“ sowie „Sicherheit“ formuliert.

So lautet das Prozessziel für die Behandlung:

Für eine umfassende und patientenfreundliche Aufklärung sind die aufnehmenden Ärzte verantwortlich. Bei der Beurteilung des Krankheitsbildes ist die ärztliche und pflegerische Zusammenarbeit von großer Bedeutung. Dem Patienten werden die geplanten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen erläutert, um ihm soweit wie möglich die Ängste vor notwendigen Untersuchungen oder geplanten Eingriffen zu nehmen.

Durch die enge Kooperation der einzelnen Abteilungen untereinander ist eine umfangreiche Diagnostik und Konsiliartätigkeit gewährleistet. Die menschliche Zuwendung sowohl von pflegerischer als auch von ärztlicher Seite ist von hohem

Stellenwert. Probleme und Schmerzzustände des Patienten werden jederzeit ernst genommen und zeitnah behandelt. Wichtig für die operativen Maßnahmen ist eine gut aufeinander abgestimmte OP-Koordination. Damit werden Wartezeiten verhindert und Engpässe überwunden. In den Behandlungsplan werden - soweit erforderlich - die Physiotherapeuten frühzeitig mit eingebunden. Die Angehörigen werden über den Verlauf und das Ergebnis der Eingriffe und die weiteren Therapienotwendigkeiten aufgeklärt. Bei gravierenden, dem Patienten vorher nicht bekannten Krankheitsbildern, erfolgt die Aufklärung besonders einfühlsam. Mögliche Risiken weiterer Untersuchungen und therapeutischer Maßnahmen werden verständlich erklärt. Bei Bedarf erfolgt die Vorstellung in Fachdisziplinen außerhalb unserer Klinik zur Abklärung des weiteren diagnostischen und therapeutischen Vorgehens.

Die Visiten auf den Stationen werden zu festgelegten Terminen durchgeführt. Dabei werden die medizinischen und pflegerischen Grundlagen vollständig dokumentiert. Die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln ist durch die Orthopädietechnik im Klinikgelände gewährleistet. Eigenblutspende und Transfusionsmedizin sind wichtige Bestandteile, insbesondere in den operativen Fachgebieten. Die Anschlussheilverfahren werden zeitnah eingeleitet und mit Patienten und Krankenkassen bzw. Versicherungen abgestimmt.

Die Verlegung der Patienten aus dem OP, dem Aufwachraum bzw. der Intensivstation sowie den Untersuchungsräumen wird freundlich und einfühlsam gestaltet. Auf eine ausreichende Zuwendung sowohl von pflegerischer als auch von ärztlicher Seite wird besonders geachtet.

Prozessbezogene Einzelziele

Zu jedem Prozessziel formulieren wir in unseren Ablaufbeschreibungen messbare, nachvollziehbare, relevante, angemessene und spezifische Einzelziele mit Zielgröße und Kennzahl.

Den Mitgliedern des QM-Teams sind einzelne Themengebiete zugeordnet, so dass eine Überprüfung in regelmäßigen Abständen, mindestens jedoch einmal jährlich, durchgeführt wird. Dies erfolgt in Form von internen Audits.

Zielüberprüfung

Die Auswertung der Überprüfung bzw. die Neufestlegung der Ziele sind Bestandteil der jährlichen Managementbewertung.

Unternehmenskultur

Besonders das Erreichen der strategischen Ziele dient der Existenzsicherung der Einrichtung und der Sicherung der Arbeitsplätze der dort beschäftigten Mitarbeiter. Die Ziele und die notwendigen Schritte, die zur Erreichung notwendig sind,

werden den Mitarbeitern transparent gemacht. Die Mitarbeitervertretung wird frühzeitig über alle anstehenden Veränderungen unterrichtet und in die Entscheidungsprozesse im Rahmen der Mitarbeitervertretungsordnung einbezogen. Die dadurch geschaffene Transparenz ist die Voraussetzung für die gewünschte Mitgestaltung der Veränderungsprozesse durch die Mitarbeiter. Diese Veränderungen stehen im Zeichen eines ständigen Verbesserungsprozesses.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Aufbau

Das strukturierte Qualitätsmanagementsystem wurde im St. Vinzenz-Krankenhaus Mitte 2004 eingeführt.

Da es sich beim Qualitätsmanagement um einen fortlaufenden Prozess handelt, führen wir regelmäßig Anpassungen in allen Bereichen durch. Hierbei werden alle beteiligten Mitarbeiter mit einbezogen, so dass die Praxisnähe des Qualitätsmanagements gewährleistet ist.

Strukturell haben wir unser QM-System folgendermaßen aufgebaut:

- Projektplanung
- Klärung der Projektbeteiligten und der Zuständigkeiten
- Projektdurchführung
- Projektcontrolling und Weiterführung des QM-Systems nach einer evtl. Zertifizierung

Obwohl die Einführungsphase inzwischen beendet ist, wird für alle Aktivitäten innerhalb des Qualitätsmanagements diese Vorgehensweise weiterhin bevorzugt.

Projektplanung

Innerhalb der Einführungszeit unseres QM-Systems bis einschließlich Mai 2008 wurden wir durch ein externes Unternehmen unterstützt und beraten.

Dadurch wurden die Mitglieder des QM-Teams und der Steuerungsgruppe dazu befähigt, selbständig Projekte zu planen, durchzuführen und zu evaluieren.

Unser Ziel ist es weiterhin, das Unternehmen St. Vinzenz-Krankenhaus zur Zertifizierungsreife zu bringen.

Klärung der Personalien und Zuständigkeiten

Steuerungsgruppe (STG)

QM ist eine Führungsaufgabe und somit ist die Einbindung der Krankenhausleitung eine Selbstverständlichkeit. Die Krankenhausleitung und der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) bilden die so genannte Steuerungsgruppe. Die Steuerungsgruppe setzt sich aus dem Geschäftsführer, dem Ärztlichen Direktor und der Pflegedienstleitung zusammen und wird durch den QMB als Bindeglied unterstützt. Es wurden folgende Aufgaben und Zuständigkeiten festgelegt:

- Die Betriebsleitung benennt QMB und QM-Team.
- Die STG trägt die Verantwortung für die gesamte Projektplanung.
- Die STG leitet den Betrieb nach den aktuellen QM-Gesichtspunkten.
- Die STG setzt die Rahmenbedingungen und Grundlagen des Qualitätsmanagements im Rahmen des normativen Managements (z.B. Leitbild, Ethik, Führung usw.) fest.
- Die STG ist verantwortlich für das Ressourcenmanagement.
- Die STG gewährleistet eine zeitnahe Steuerung aller QM-Aktivitäten.
- Die STG erstellt die Qualitätsziele und erklärt ihre Gültigkeit.
- Die STG entscheidet über sämtliche QM-Ergebnisse, und der Geschäftsführer gibt sie frei.
- Die STG sorgt für ein Controlling der QM-Umsetzung an Hand der Qualitätsziele (QM-Berichte, Bewertungen, Audits).
- Die STG ist Vorbild und Vorreiter.

Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)

Der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) ist hauptamtlich in der Einrichtung tätig. Er ist für alle QM-Aktivitäten zu 50 % seiner Arbeitszeit freigestellt. Im Organigramm ist er als Stabsstelle direkt der Geschäftsführung zugeordnet. Folgende Aufgaben- und Kompetenzbeschreibung ist für den QMB maßgeblich:

- Der QMB nimmt an allen Sitzungs-Terminen der Steuerungsgruppe und des QM-Teams teil.
- Der QMB ist Projektleiter für die Fortführung des QM-Systems und berichtet an die Betriebsleitung.
- Der QMB aktualisiert die Projektmanagement-Dokumentation (Projektsteuerung und Detail-Projektplan).
- Der QMB organisiert und leitet die regelmäßigen QM-Team-Sitzungen.
- Der QMB führt das QM-Team (Ansprechpartner für Fragen und Probleme).
- Der QMB erarbeitet gemeinsam mit Kollegen die Ablauf-Beschreibungen.
- Der QMB organisiert alle Optimierungs-Workshops und die Selbstbewertung in der Einrichtung.

- Dem QMB obliegt die Lenkung der Organisationshandbücher (Bestand, Aktualität, Verfügbarkeit).

Qualitätsmanagementteam (QM-Team)

Neben der Steuerungsgruppe gibt es eine weitere Mitarbeitergruppe - das sogenannte Qualitätsmanagementteam. Bei uns sind im QM-Team 10 Mitarbeiter aus den Bereichen ärztlicher und pflegerischer Dienst sowie jeweils ein Mitarbeiter der Physiotherapie, des Patientenmanagements und der Hauswirtschaft. Ihre Aufgabenbeschreibung sieht wie folgt aus:

- Die Mitglieder des QM-Teams erarbeiten gemeinsam mit Kollegen die Ablaufbeschreibungen inkl. der QM-Dokumente.
- Die Mitglieder des QM-Teams unterstützen den QMB bei der Erstellung des Organisationshandbuches.
- Die Mitglieder des QM-Teams nehmen an allen QM-Sitzungen und Workshops teil.
- Die Mitglieder des QM-Teams sind verantwortlich für ausgewählte Prozesse (Prozess-Paten).
- Die Mitglieder des QM-Teams motivieren ihre Kollegen dazu, sich aktiv an der Entwicklung des QM-Systems zu beteiligen.
- Die Mitglieder des QM-Teams verstehen sich als Multiplikatoren im Haus und informieren interessierte Mitarbeiter über Grundlagen des Qualitätsmanagementsystems. Die Inhalte der Teamsitzungen unterliegen dem Verschwiegenheitsgebot.
- Die Mitglieder des QM-Teams nehmen an ausgewählten Optimierungs-Workshops teil und arbeiten aktiv bei der Selbstbewertung mit.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Grundlage unseres kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ist der PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act).

Das bedeutet, dass alle Projekte und Prozesse im Vorfeld systematisch geplant werden. Strategien werden festgelegt, um zu einer Umsetzung zu gelangen. Das Ergebnis wird anschließend überprüft und mögliche Verbesserungsmaßnahmen identifiziert und umgesetzt. Dieser PDCA-Zyklus wird von uns kontinuierlich angewendet, so dass die angestrebte stetige Leistungsverbesserung auch tatsächlich erreicht wird.

Prozessoptimierung

Im Rahmen unserer Prozessoptimierungen werden Ist-Analysen prozessbezogen mit den beteiligten Mitarbeitern und den Entscheidungsträgern diskutiert, Änderungen beschlossen, Aufgaben abgeleitet und nach der Freigabe der Veränderungen durch die Geschäftsführung als verbindliche Soll-Vorgaben an alle Mitarbeiter in Form des Organisationshandbuches verteilt.

Diese Optimierungen sind der Kern unseres QM-Systems.

Prüfmechanismen

Die Mitglieder des QM-Teams überprüfen jährlich als Prozesspaten die freigegebenen Abläufe und leiten die Ergebnisse an den QMB weiter. Aufgetretene Probleme oder Abweichungen werden mit der STG besprochen, Maßnahmen eingeleitet oder eine Nachoptimierung vereinbart.

Projektcontrolling und Weiterführung des QM-Systems nach der evtl. Zertifizierung

Uns ist bewusst, dass QM einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess darstellt und somit niemals abgeschlossen werden kann. Um diesen Prozess weiterführen zu können, wenden wir Instrumente zur Qualitätsbewertung an und werten diese Ergebnisse im Rahmen von Strategiesitzungen, Leitungskonferenzen, Managementbewertungen oder sonstigen Veranstaltungen aus.

Unser Ziel ist es, durch das QM-System die Arbeitsstrukturen zu verbessern und zu ergänzen. In der Folge werden kontinuierlich neue Ablaufbeschreibungen beauftragt, die Defizite und Schnittstellenproblematiken aufzeigen und somit dafür sorgen, dass die identifizierten Probleme einer Lösung zugeführt werden können.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

- Beginn der Umstellung des QM-Systems von KTQ auf die DIN EN ISO.

Das St. Vinzenz-Krankenhaus hat im Jahre 2010 damit begonnen, das etablierte QM System KTQ auf das

Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO umzustellen. Hierzu wurden alle vorhandenen Dokumente, Verfahrens- und Prozessbeschreibungen sowie die Standards und Leitlinien gesichtet, überarbeitet und den Mitarbeitern berufsgruppenübergreifend transparent dargestellt. Alle Mitarbeiter des St. Vinzenz-Krankenhauses werden im Rahmen einer Tagesveranstaltung im Jahre 2011 über die Veränderungen im QM-System informiert.

- Einführung von Mitarbeiterförderungsgesprächen im Bereich des Pflegedienstes

Nachdem bereits im Jahre 2009 alle leitenden Mitarbeiter des Pflegedienstes im Rahmen eines Tagesseminars in der Durchführung von Mitarbeitergesprächen praktisch und theoretisch geschult wurden, konnte 2010 mit der Umsetzung begonnen werden. Das Mitarbeiterjahresgespräch geht über die routinemäßige Alltagskommunikation hinaus. Es ist ein geplantes, inhaltlich vorbereitetes Gespräch, das einen bestimmten Sachinhalt und eine Zielsetzung hat. Das Mitarbeiterjahresgespräch soll die Zusammenarbeit zwischen Führungskräften und ihren Mitarbeitern dauerhaft fördern, indem der geplante Informationsfluss und Wissensaustausch verbessert werden. Es bietet Entwicklungsmöglichkeiten für den MA durch ausgesprochene Bewertungen und Erwartungen zum eigenen Arbeitsbereich, durch Rückmeldungen zur Zusammenarbeit in der Arbeitseinheit und die damit verbundene Möglichkeit der persönlichen Weiterentwicklung. Führungskräfte hingegen erhalten Gelegenheit, die Probleme, Interessen und Potenziale ihrer MA besser kennen zu lernen, um sie bei Förder- und Entwicklungsmaßnahmen mit einbeziehen zu können. Weitere Ziele sind:

- Reibungsverluste sowie Missverständnisse können minimiert und Konflikte frühzeitig bearbeitet werden.
- MA erhalten Rückmeldung über ihre erbrachte Leistung und gewinnen Klarheit, welche Erwartungen an sie gestellt sind.

Das Mitarbeiterjahresgespräch setzt einen Lern- und Entwicklungsprozess in Gang, aus dem eine verbesserte Zusammenarbeit entstehen kann, die sich in Folge positiv auf die Arbeitsqualität und die Aufgabenerfüllung auswirkt.

- Etablierung eines berufsgruppenübergreifenden Wundmanagements im St. Vinzenz-Krankenhaus.
Um eine Verbesserung zu erreichen, wurden in gemeinsamer Aktivität zwischen Pflegedienstleitung und dem Chefarzt der chirurgischen Klinik zwei Mitarbeiter (Pflegedienst und ärztlicher Dienst) als Wundmanager ausgebildet. Nach erfolgreicher Ausbildung wird nun eine qualifizierte und fachrichtungsübergreifende Versorgung aller im VKH versorgten Patienten mit chronischen Wunden stattfinden.
- Implementierung einer pflegerischen Abteilungsleitung im Bereich der Orthopädie
Durch Besetzungsprobleme waren die Pflegekräfte der orthopädischen Stationen nicht immer in der Lage, den täglichen Anfall pflegerischer und administrativer Tätigkeiten adäquat innerhalb der Dienstzeiten zu verrichten. Aus diesem Grund entschloss sich die Pflegedienstleitung gemeinsam mit den Stationsleitungen, eine Abteilungsleitung zu etablieren, die beispielhaft die Umsetzung folgender Ziele erreichen soll:

- Vereinheitlichung der pflegerischen und administrativen Tätigkeiten auf zwei Inneren Stationen.
- Durch Schaffung eines Mitarbeiterpools werden Überstunden vermieden, bzw. die Zahl der anfallenden Überstunden reduziert werden.
- Durch Schaffung eines Mitarbeiterpools werden Arbeitsspitzen vermieden.
- Ausgewogenheit in der pflegerisch qualitativen und quantitativen Besetzung der beiden Stationen.
 - Etablierung eines klinischen Ethikkomitees im St. Vinzenz-Krankenhaus

Das klinische Ethikkomitee kann von Patienten, ihren Angehörigen oder Mitarbeitern des St. Vinzenz-Krankenhauses beauftragt werden. Es berät in Fragen schwieriger medizinischer und pflegerischer Entscheidungen. Vorab werden Einzelheiten in einer ethischen Fallbesprechung ermöglicht. Das klinische Ethikkomitee setzt sich aus dem Ärztlichen Direktor, der Pflegedienstleitung, einem Chefarzt, einem Mitarbeiter aus dem Pflegedienst und dem Sozialdienst sowie dem Klinikseelsorger zusammen.

- Etablierung eines Beschwerdemanagements

Im Rahmen eines Optimierungsworkshops wurde das Beschwerdemanagements als Bestandteil des Qualitätsmanagements strukturiert etabliert. Es besteht sowohl für Patienten, für Mitarbeiter und für sonstige Kunden die Möglichkeit, Beschwerden zu äußern. Dies kann schriftlich oder mündlich erfolgen. Mitarbeiter haben die Möglichkeit, Beschwerden auch elektronisch und anonym zu melden. Jede Beschwerde wird ernst genommen. Sie dient als Chance im kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

- Auftakt zur Etablierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements

Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements im St. Vinzenz-Krankenhaus ist es, die Belastungen der Mitarbeiter zu reduzieren und die Quellen und Handlungsfelder zu identifizieren. Nach drei Veranstaltungen, die extern begleitet wurden, ist

die Umsetzung an das Qualitätsmanagement angegliedert und wird in den kommenden Jahren weiter verfolgt und intensiviert werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Unsere Qualitätsbewertung erfolgt auf verschiedenen Ebenen.

Ziel- und Ablaufüberprüfungen

Wir bewerten uns permanent durch kontinuierliche Ziel- und Ablaufüberprüfungen. Die Mitarbeiter des QM-Teams haben den Auftrag, als sog. „Prozess-Paten“ die gesetzten Ziele zu überprüfen und die Ergebnisse an die QMB zu melden. Die Gültigkeit und Einhaltung der verbindlich festgelegten Ablaufbeschreibungen wird halbjährlich überprüft.

Weiterhin werden im Rahmen der Zielvereinbarungen des Projektmanagements Zwischen- und Endergebnisse abgestimmt und geprüft.

Darüber hinaus finden ein bis zweimal jährlich interne Audits (QM-Begehungen) auf den Stationen und in den Funktionsbereichen durch die Mitglieder des QM-Teams statt. Hierbei findet an Hand einer Auditcheckliste ein Interview zu verschiedenen QM-Themen statt, wie z.B. Inhalte des Organisationshandbuches, Fragen zum Leitbild und Organigramm, Fragen zu Organisations- und Arbeitsabläufen etc. Die Ergebnisse werden durch die QMB der Steuerungsgruppe vorgestellt.

Des Weiteren findet einmal jährlich ein Dokumentations-Check statt. Hier werden exemplarisch Patientenakten auf die Dokumentation medizinischer und pflegerischer Prozeduren hin überprüft. Die Ergebnisse werden innerhalb der STG besprochen und mit den Abteilungsleitungen kommuniziert und Veränderungen und Verbesserungen eingeleitet.

Managementbewertung

Die Ergebnisse der Ziel- und Ablaufüberprüfungen werden einmal jährlich in der Managementbewertung analysiert. An dieser Managementbewertung nehmen die Betriebsleitung und der Qualitätsmanagementbeauftragte teil.

Folgende Eingaben werden besprochen und bewertet:

- Protokolle der Optimierungsworkshops, der STG-Sitzung, der QM-Team-Treffen und der Prozesspatendokumentation
- Dokumentation der Ziele aller Ablaufbeschreibungen inkl. deren Überprüfung (Art, Zeitpunkt und Ausmaß)
- Ergebnisse von Befragungen
- Planung der QM-Arbeit für das aktuelle Jahr
- Übersicht über Projektgruppen, Aufgaben, Ziele, Ergebnisse im St. Vinzenz-Krankenhaus
- Spezifische Unterlagen der Krankenhausleitung als aktueller Lagebericht

Benchmarkstudie

Des Weiteren beteiligt sich unsere Einrichtung an einer DRG-bezogenen Benchmarkstudie der Krankenhausberatung Jüngerkes & Schlüter. Hier werden permanent unsere Werte mit denen von mehr als 100 Einrichtungen verglichen. Durch eine vierteljährliche Evaluation haben wir stets aktuelle Vergleichsdaten zur Analyse unserer DRG-Daten.