



Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das Berichtsjahr 2010

Evangelische Kliniken Bonn gGmbH
Betriebstätte Waldkrankenhaus

2010

**Evangelische Kliniken
Bonn gGmbH**

**DIE
JOHANNITER.**



Betriebstätte Waldkrankenhaus

Qualitätsbericht 2010

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	4
A-3 Standort(nummer)	4
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	5
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	6
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	9
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	11
A-11.2 Akademische Lehre	11
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	11
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	12
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	12
A-13.1 Ambulante Zählweise	12
A-14 Personal des Krankenhauses	12
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-14.2 Pflegepersonal	12
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-15 Apparative Ausstattung	13
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	15
B-[1] Innere Medizin	15
B-[1].1 Name	15
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"	15
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	16

Qualitätsbericht 2010

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	16
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"	17
B-[1].6 Diagnosen	17
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	17
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	19
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19
B-[1].11 Personelle Ausstattung	19
B-[2] Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie	22
B-[2].1 Name	22
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"	23
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"	23
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"	24
B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"	24
B-[2].6 Diagnosen	24
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	24
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	25
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-[2].11 Personelle Ausstattung	26
B-[3] Allgemeine Chirurgie	28
B-[3].1 Name	28
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	28
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	29
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	29
B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	29
B-[3].6 Diagnosen	29
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	30
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31

Qualitätsbericht 2010

B-[3].11 Personelle Ausstattung	32
B-[4] Unfallchirurgie	34
B-[4].1 Name	34
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Unfallchirurgie"	34
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Unfallchirurgie"	35
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Unfallchirurgie"	35
B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Unfallchirurgie"	35
B-[4].6 Diagnosen	35
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	36
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	37
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[4].11 Personelle Ausstattung	38
B-[5] Urologie	40
B-[5].1 Name	40
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Urologie"	40
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Urologie"	41
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Urologie"	41
B-[5].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Urologie"	41
B-[5].6 Diagnosen	41
B-[5].7 Prozeduren nach OPS	42
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	43
B-[5].11 Personelle Ausstattung	43
B-[6] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	45
B-[6].1 Name	45
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	45
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	46
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	46
B-[6].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"	46
B-[6].6 Diagnosen	47

Qualitätsbericht 2010

B-[6].7 Prozeduren nach OPS	47
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	48
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[6].11 Personelle Ausstattung	48
B-[7] Radiologie	51
B-[7].1 Name	51
B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Radiologie"	51
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Radiologie"	51
B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Radiologie"	52
B-[7].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Radiologie"	52
B-[7].6 Diagnosen	52
B-[7].7 Prozeduren nach OPS	52
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	52
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52
B-[7].11 Personelle Ausstattung	52
B-[8] Anästhesiologie	54
B-[8].1 Name	54
B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Anästhesiologie"	54
B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Anästhesiologie"	55
B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Anästhesiologie"	55
B-[8].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Anästhesiologie"	55
B-[8].6 Diagnosen	55
B-[8].7 Prozeduren nach OPS	55
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	55
B-[8].11 Personelle Ausstattung	55
C Qualitätssicherung	58
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	58
C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für:	58
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL	58

Qualitätsbericht 2010

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	71
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	71
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	71
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	71
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	72
C-7 Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	73
D Qualitätsmanagement	74
D-1 Qualitätspolitik	74
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	76
D-2 Qualitätsziele	76
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	76
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	77
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	77
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	78

Grußwort

Transparenz schafft Qualität

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

eine qualitativ hochwertige Pflege- und Behandlungsqualität, die stets mit den neuesten pflege- und medizinwissenschaftlichen Erkenntnissen einhergeht – das ist, heute genau wie vor über 900 Jahren, das erklärte Ziel der Johanniter. Wer die Hospitalordnung des Johanniter-Krankenhauses in Jerusalem aus dem Jahr 1182 liest, findet dort Standards für Medizin, Pflege und Hygiene. Und doch ist heute einiges anders als damals. Patienten und Öffentlichkeit sind mündiger, kritischer und emanzipierter als früher. Sie verlangen Transparenz der Qualität in der Medizin. Auch diesem Anspruch gerecht zu werden, hat für uns oberste Priorität.

Als Gründungsmitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), einer trägerübergreifenden Qualitätsinitiative von Krankenhäusern und Krankenhausträgern, engagieren wir uns für ein faires und transparentes Qualitätsmanagement auf der Basis von Routinedaten im klinischen Alltag und über die daraus resultierenden chefärztlichen Peer Reviews für eine stetige Verbesserung der Behandlungsqualität in den Johanniter-Krankenhäusern.

Seit dem Jahr 2004 bündelt die Johanniter GmbH die Aktivitäten des Johanniterordens auf dem Gebiet der stationären Gesundheitsversorgung. Zu den Einrichtungen gehören 14 Johanniter-Krankenhäuser, Fach- und Reha-Kliniken sowie Tageskliniken und Medizinische Versorgungszentren. Die 94 Altenpflegeeinrichtungen werden seitdem Jahr 2008 von der Johanniter Seniorenhäuser GmbH, einer Tochtergesellschaft der Johanniter GmbH, geführt. Knapp 13.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich in den stationären Einrichtungen der Johanniter rund um die ganzheitliche Betreuung von über 144.000 Patienten und Bewohnern.

In unseren Krankenhäusern integrieren wir unser christliches Leitbild in einen hochmodernen Klinikalltag – denn die Orientierung an unserem eigenen Leitbild ist uns ebenso so wichtig wie die Erfüllung vorgegebener Standards. In unseren Qualitätsberichten, haben wir die geforderten Informationen für Sie in transparenter und sachlicher Darstellung aufbereitet. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.



Dr. Jörg Blattmann,
Vorsitzender der Geschäftsführung
Johanniter GmbH

Qualitätsbericht 2010

Vorwort

Transparenz schafft Qualität

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,

ganzheitliche Versorgung für kranke und pflegebedürftige Menschen auf Grundlage des christlichen Menschenbildes – dieser Leitgedanke hat für die Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH oberste Priorität. Wir stehen damit in der Tradition des christlichen Glaubens, der mit dem Leitgedanken der tätigen Diakonie seit 2 Jahrtausenden untrennbar verbunden ist. Dies äußert sich sowohl in den Werken der Johanniter mit ihrer 900 jährigen Geschichte als auch in den Einrichtungen der Diakonie als Lebens- und Wesensäußerung der Kirche. Der Patient steht für uns alle im Mittelpunkt unseres Handelns.

Die Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH stellen sich dem Anspruch, eine qualitativ hochwertige Pflege- und Behandlungsqualität anzubieten, die stets mit den neuesten pflege- und medizinwissenschaftlichen Erkenntnissen einhergeht. Gute Ergebnisse entstehen nicht von selbst, sie müssen jeden Tag neu von engagierten und kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf allen Ebenen erarbeitet und gesichert werden.

In unseren Qualitätsberichten finden Sie alle Informationen in transparenter und sachlicher Darstellung vor. Überzeugen Sie sich selbst. Sie sind herzlich eingeladen, die ambulanten und stationären Einrichtungen in den Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH kennen zu lernen.

Ihre



Klemens Kemper
- Geschäftsführer -

Qualitätsbericht 2010

Einleitung

Das Waldkrankenhaus Bad Godesberg ist ein christliches Haus in der Tradition der Diakonie, welche die Pflege und Heilung der Kranken als ihre besondere Aufgabe ansieht. „Wir begleiten und beraten Menschen in allen Lebenslagen. Wir pflegen und heilen, trösten, stärken und fördern sie.“

Bereits 1887 wurde das Viktoria-Hospital in der Beethovenstraße gegründet und von einer Bürgergemeinschaft geführt. 1926 wurde es von der Evangelischen Gemeinde Bad Godesberg erworben, 1930 umgebaut und 1954 erweitert. Die pflegerische Betreuung lag in den Händen der Kreuznacher Diakonissen.

Am 01. April 1970 wurde dann das heutige Waldkrankenhaus als Nachfolger des Viktoria-Hospitals eröffnet. Die Evangelischen Kirchengemeinden in Bad Godesberg wollten ein modernes evangelisches Krankenhaus betreiben, das offen ist für Menschen unterschiedlicher Konfession, Nationalität und Hautfarbe. Bei der Eröffnung des Waldkrankenhauses stellte die Frauenhilfs-Diakonieschwesternschaft im Rheinland e.V. das Pflegepersonal, aus deren Reihen heute noch einige Schwestern im Waldkrankenhaus tätig sind.



Am 15.09.2005 haben sich das Johanniter-Krankenhaus und das Waldkrankenhaus zu den Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH zusammengeschlossen. Die Evangelischen Kliniken, getragen von den Evangelischen Kirchengemeinden in Bad Godesberg und dem Johanniterorden, halten im eigenen Verbund neben den beiden Krankenhäusern ein breites Angebot diakonischer Einrichtungen bereit: Ambulante Pflege, Kurzzeitpflege, Hospiz und Altenheime.

Im Mittelpunkt unserer gesamten medizinischen, pflegerischen und seelsorgerlichen Arbeit steht der kranke Mensch. Entsprechend unserem christlich geprägten Selbstverständnis bemühen sich die Mitarbeiter/innen um eine ganzheitliche Betreuung unserer Patienten. Ob Chefarzt oder Pfleger, ob Oberärztin oder Verwaltungsangestellter, alle wollen dabei mithelfen, dass unsere Patienten optimal behandelt und versorgt werden und möglichst rasch genesen.

In dem hier vorliegenden Qualitätsbericht wollen wir Sie umfassend über unser medizinisches Leistungsgeschehen des Jahres 2010 informieren. Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen,

Qualitätsbericht 2010

stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Evangelischen Kliniken gGmbH, Betriebsstätte Waldkrankenhaus, gerne zur Verfügung.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:

Peter Lutzer, QM-Beauftragter der Evangelischen Kliniken, Tel.: 0228/543-3077;
Fax: 0228/543-56-2078; Mail: peter.lutzer@ek-bonn.de

Ansprechpartner:

Klemens Kemper; Geschäftsführer; Tel.: 0228/383-991; Fax: 0228/383-333;
Mail: klemens.kemper@ek-bonn.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Klemens Kemper, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Qualitätsbericht 2010

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	53177
Ort:	Bonn
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Krankenhaus-URL:	www.ek-bonn.de
Email:	info@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	3830
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383996

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

IK-Nummer	
1	260530216

A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer:	00
------------------	----

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

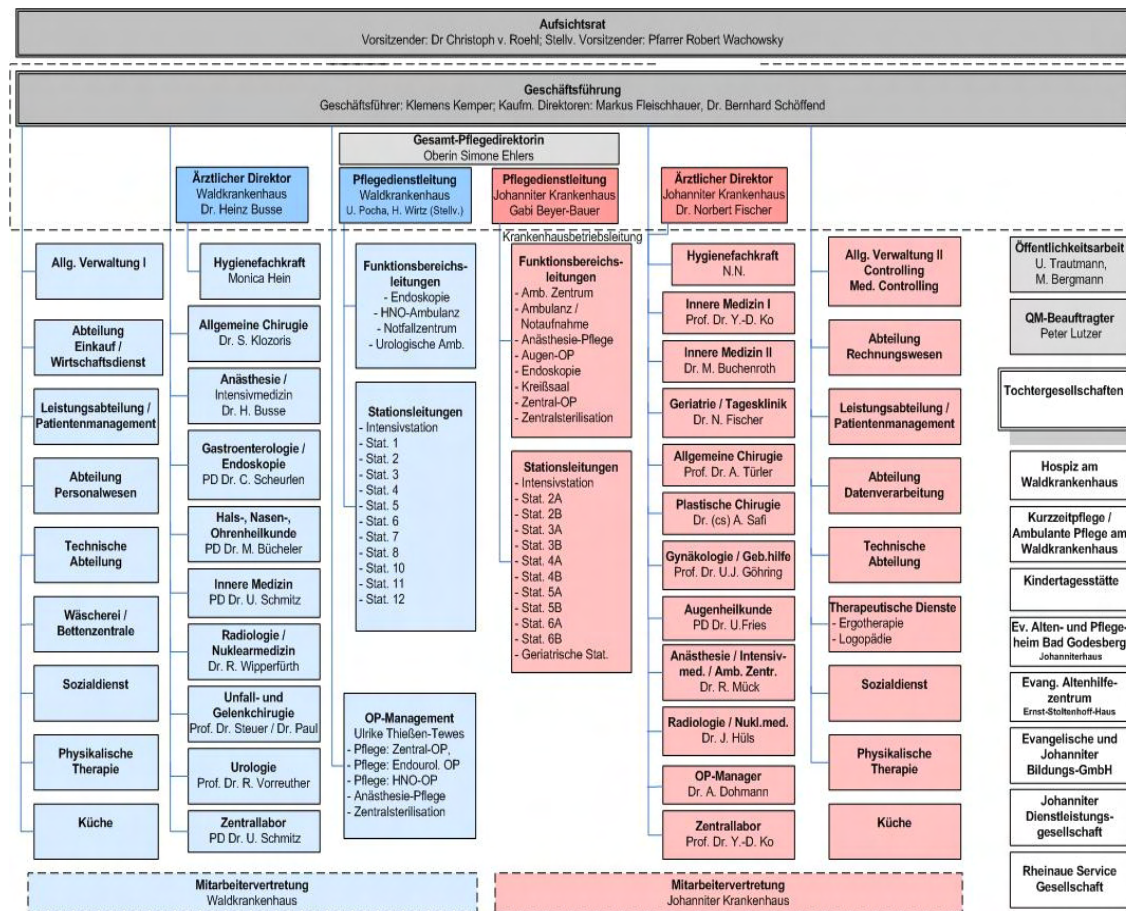
Name des Trägers:	Evangelische Kliniken Bonn gGmbH
Träger-Art:	freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:	Ja
Name der Universität:	Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

Qualitätsbericht 2010

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Die Evangelische Kliniken Bonn gGmbH (EKB) sind Träger der beiden Krankenhäuser Waldkrankenhaus, Waldstr. 73, 53177 Bonn und Johanniter Krankenhaus, Johanniterstr. 3-5, 53113 Bonn. Gesellschafter sind die Johanniter GmbH, Berlin, als Holding der Johanniter-Krankenhäuser in Deutschland, die Rheinische Genossenschaft des Johanniterordens, und die Evangelischen Kirchengemeinden Bad Godesbergs.

Die Geschäftsführung der Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH besteht aus dem Geschäftsführer Klemens Kemper, und den beiden kaufmännischen Direktoren Markus Fleischhauer und Dr. Bernhard Schöffend. Oberin Simone Ehlers leitet den Pflegedienst der beiden Häuser und Dr. Heinz Busse ist ärztlicher Direktor des Waldkrankenhauses.

Mit ihren angegliederten Institutionen, dem Hospiz, der Kurzzeitpflege und dem Ambulanten Pflegedienst am Waldkrankenhaus, der Evangelischen und Johanniter Bildungs GmbH und den beiden Altenhilfeeinrichtungen, sind die Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH eine der führenden Gesundheitseinrichtungen in der Region Bonn / Rhein-Sieg.

Qualitätsbericht 2010

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin
2	Hauptabteilung	0107	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie
3	Hauptabteilung	1500	Allgemeine Chirurgie
4	Hauptabteilung	1600	Unfallchirurgie
5	Hauptabteilung	2200	Urologie
6	Hauptabteilung	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
7	Nicht-Bettenführend	3751	Radiologie
8	Nicht-Bettenführend	3790	Anästhesiologie

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?:	Nein
Psychiatrisches Krankenhaus:	Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Onkologisches Zentrum nach DKG	0107 - Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie 2200 - Urologie 3751 - Radiologie 3790 - Anästhesiologie	Das onkologische Zentrum, zertifiziert im Dezember 2010, fasst unter seinem Dach die bestehenden Organzentren und weitere onkologische Bereiche zusammen. Fußend auf den onkologischen Praxen und Partnern bieten wir den betroffenen Menschen im Raum Bonn / Rhein-Sieg Leistungen bei Krebserkrankungen sowohl ambulant als auch stationär an. Um eine Behandlung auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft anbieten zu können, besprechen wir die individuelle Therapieoption in unserem interdisziplinären Tumorboard, einer gemeinsamen wöchentlichen Fallbesprechung von Onkologen, Operateuren der verschiedenen Fachdisziplinen, Pathologen, Strahlentherapeuten und weiterer Experten. (weitere Information s. www.oz-bonn.de)

Qualitätsbericht 2010

	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
2	Abdominalzentrum (Magen-Darm-Zentrum)	0107 - Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie	Die Abteilung für Gastroenterologie ist Mitglied im Integrativen Darmzentrum Bonn / Rhein-Sieg (IDZB, s. www.idzb.de). Der operative und onkologische Standort Johanniter Krankenhaus und die Gastroenterologie im Waldkrankenhaus wurden im September 2009 als erstes Bonner Darmzentrum nach den Richtlinien der deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Im wöchentlichen Tumorboard wird mit den Fachärzten aller beteiligten Disziplinen die optimale Therapiestrategie für jeden Einzelfall festgelegt.
3	Fußzentrum	0100 - Innere Medizin 1500 - Allgemeine Chirurgie	
4	Interdisziplinäre Intensivmedizin	0100 - Innere Medizin 3790 - Anästhesiologie	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupunktur	durch eine konsiliarisch tätige auf dem Krankenhausgelände niedergelassene Anästhesistin mit Schwerpunkt Schmerztherapie / Chinesische Medizin (TCM)
2	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	s. Sozialdienst
3	Atemgymnastik/-therapie	
4	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Das Stationäre Hospiz am Waldkrankenhaus begleitet schwerstkranken Menschen mit einer unheilbaren fortschreitenden Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung. Internet: http://www.hospiz-bonn.de/hospiz .
5	Bewegungstherapie	s. Physiotherapie
6	Diät- und Ernährungsberatung	
7	Fußreflexzonenmassage	durch kooperierende Masseurin

Qualitätsbericht 2010

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot		Erläuterungen
8	Kinästhetik	Im Pflegedienst sind geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, die das Kinästhetik-Konzept beherrschen.
9	Manuelle Lymphdrainage	durch kooperierende Masseurin
10	Massage	durch kooperierende Masseurin
11	Medizinische Fußpflege	nach Voranmeldung an der Telefonzentrale/ Information
12	Physikalische Therapie/Bädertherapie	u.a. Fango, Elektrotherapie, Med. Bäder durch kooperierende Masseurin
13	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	u.a. Therapie am Schlingentisch, Beckenbodengymnastik für Männer und Frauen nach dem Tanzberger Konzept
14	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Als Partner im Onkologischen Zentrum Bonn Rhein-Sieg und Partner steht für unsere onkologischen Patienten eine Psychologin zur Verfügung.
15	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Spezielle Schulungen für Diabetiker werden angeboten. Bitte fragen Sie im Sekretariat der Abteilung für Innere Medizin nach (Tel. 0228/383-158).
16	Stomatherapie/-beratung	durch kooperierendes Sanitätshaus
17	Traditionelle Chinesische Medizin	durch eine konsiliarisch tätige auf dem Krankenhausgelände niedergelassene Anästhesistin mit Schwerpunkt Schmerztherapie / Chinesische Medizin (TCM)
18	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	durch kooperierendes Sanitätshaus
19	Wärme- und Kälteanwendungen	s. Physikalische Therapie
20	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
21	Audiometrie/Hördiagnostik	In unserer HNO-Abteilung besteht die Möglichkeit zur Audiometrie / Hördiagnostik.

Qualitätsbericht 2010

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot		Erläuterungen
22	Sozialdienst	Im Rahmen des stationären Aufenthaltes steht unseren Patienten die Beratung und Betreuung des Sozialdienstes zur Verfügung. Eine Erkrankung kann mit ihren Auswirkungen zu einschneidenden Veränderungen im Leben führen, sei es in Bezug auf persönlichen Belange, sei es die weitere Versorgung und / oder die soziale Sicherung betreffend. In dieser Situation bieten wir Ihnen für die Dauer Ihrer Behandlung Unterstützung bei der Klärung Ihrer individuellen Lebenssituation an und vermitteln adäquate Hilfen. Der Sozialdienst steht allen Patienten und Angehörigen zur Verfügung, die eine Beratung wünschen.
23	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Den Evangelischen Kliniken angegliedert sind 2 Altenhilfeeinrichtungen, ein Ambulanter Pflegedienst und eine Kurzzeitpflegestation. Die Mitarbeiterinnen unseres Sozialdienstes beraten Sie gerne.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Serviceangebot		Erläuterungen
1	DVD-Player und Stereoanlage	
2	Aufenthaltsräume	
3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
4	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
5	Unterbringung Begleitperson	
6	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
7	Balkon/Terrasse	
8	Elektrisch verstellbare Betten	
9	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
10	Kühlschrank	
11	Rundfunkempfang am Bett	
12	Telefon	
13	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
14	Kostenlose Getränkebereitstellung	
15	Cafeteria	
16	Frisiersalon	
17	Internetzugang	kostenfreier W-LAN-Zugang in den meisten Bereichen des Hauses
18	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	

Qualitätsbericht 2010

Serviceangebot		Erläuterungen
19	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
20	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
21	Maniküre/Pediküre	
22	Parkanlage	
23	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	durch die Evangelische Krankenhaushilfe (EKH)
24	Dolmetscherdienste	Eine Liste fremdsprachiger Mitarbeiter ist in der Patientenaufnahme einsehbar.
25	Seelsorge	
26	Abschiedsraum	
27	Frühstücks-/Abendbuffet	Frühstücksbuffet auf den Privatstationen
28	Getränkeautomat	
29	Geldautomat	
30	Beschwerdemanagement	
31	Patientenfürsprache	Patienten können sich an unseren Patientenfürsprecher wenden: Herr H. Fedeler, Drachenfelsstr. 64, 53177 Bonn, Tel.: 0228 / 363 362

Qualitätsbericht 2010

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

A-11.2 Akademische Lehre

	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterung
1	Dozenturen/ Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität (Priv. Doz. Dr. Schmitz, Priv. Doz. Dr. Scheurlen, Priv. Doz. Dr. Bücheler u.a.) und der Universität zu Köln (Prof. Dr. R. Vorreuther)
2	Dozenturen/ Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	an der Hochschule Bonn / Rhein-Sieg (Prof. Dr. Steuer)
3	Studentenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	für Studenten und Absolventen der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität
4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	mit der Uniklinik Bonn zum Prostatakarzinom (Urologie)
5	Gutachter für peer review Journals	PD Dr. Bücheler (Chefarzt der HNO-Abteilung seit 01.01.2009): Gutachter für peer review Journals - HNO, Laryngoscope
6	Doktorandenbetreuung	PD Dr. Bücheler

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die Evangelische- und Johanniter Bildungs GmbH in Trägerschaft der Evangelischen Kliniken Bonn, der Asklepios Klinik Sankt Augustin, der Evangelischen Frauenhilfsdiakonieschwesternschaft und der Johanniter-Schwesternschaft bietet 105 Auszubildenden Platz. Die praktische Ausbildung findet in den beiden Betriebsstätten der Evangelischen Kliniken Bonn, dem Johanniter- und dem Waldkrankenhaus, sowie in externen Einrichtungen statt.
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	Die Evangelische- und Johanniter Bildungs GmbH führen die theoretischen Ausbildung durch (s.o.). Die praktische Ausbildung findet in der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin sowie in externen Einrichtungen statt.

Qualitätsbericht 2010

Ausbildungen in anderen Heilberufen		Kommentar/Erläuterung
3	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Die Ausbildung wird in Kooperation mit der Karl-Borromäus Schule f. Gesundheitsberufe angeboten. Die Evangelischen Kliniken Bonn führen die praktische Ausbildung durch und stellen Auszubildende ein.

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

Anzahl Betten:	288
----------------	-----

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl:	10830
Teilstationäre Fallzahl:	0

A-13.1 Ambulante Zählweise

Zählweise		Fallzahl
1	Quartalszählweise	11154

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Art		Anzahl
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	65,9
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	48,47
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,23

A-14.2 Pflegepersonal

Bezeichnung		Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	160,95 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,85 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,75 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	8,29 Vollkräfte	1 Jahr

Qualitätsbericht 2010

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	9,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Diätassistent und Diätassistentin	2	
2	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2.69	
3	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1.95	
4	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	1.5	
5	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	11.13	davon 5,87 MTRA in der Radiologie

A-15 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Endoskope	Geräte zur Spiegelung des Magen-Darm-Traktes	
2	Speiseröhrenmanometrie	Speiseröhrendruck- messung	
3	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	
4	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	
5	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
6	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
7	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor	
8	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
9	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
10	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungs- gerät	
11	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
12	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	

Qualitätsbericht 2010

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
13	Echokardiographiegerät	Echokardiographiegerät	
14	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	
15	Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeichel- drüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
16	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
17	Gerät zur analen Sphinktermanometrie	Afterdruckmessgerät	
18	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja
19	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Nein
20	Geräte für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja
21	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
22	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegel- ungsgerät	
23	Laser	Laser	
24	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Nein
25	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
26	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
27	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
28	Operationsmikroskop	Operationsmikroskop	
29	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Ja
30	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja
31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	
32	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin

B-[1].1 Name

Die internistische Abteilung wird seit dem Ausscheiden von Prof. Dr. Homann Ende 2010 kollegial von Priv. Doz. Dr. Udo Schmitz und Priv. Doz. Dr. Christian Scheurlen (s. a. Innere Medizin / Gastroenterologie) geleitet.

FA-Bezeichnung:	Innere Medizin
Name des Chefarztes:	Priv. Doz. Dr. med. Udo Schmitz; Priv. Doz. Dr. med. Christian Scheurlen
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	udo.schmitz@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383158
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383157

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
2	(0106) Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie
3	(0190) Innere Medizin/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
4	(0191) Innere Medizin/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
5	(0192) Innere Medizin/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)

B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"

Versorgungsschwerpunkte		Erläuterungen
1	Kompetenzzentrum für Mastzellerkrankungen	In Kooperation mit Professor Dr. Gerhard J. Molderings, Institut für Genetik am Universitätsklinikum Bonn

Qualitätsbericht 2010

Versorgungsschwerpunkte		Erläuterungen
2	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	In Kooperation mit dem Neurologischen Rehabilitationszentrum Godeshöhe (http://www.godeshoehe.de/de/frames.html) unterhalten wir eine Behandlungseinheit zur akuten Schlaganfallbehandlung. Patienten aus dem Einzugsgebiet, die akut einen Schlaganfall erlitten haben, werden hier sofort behandelt: nach den neuesten therapeutischen Standards interdisziplinär neurologisch, internistisch und von Anfang an auch rehabilitativ.
3	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Der Behandlungsschwerpunkt liegt in der Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus. Hierfür werden alle Möglichkeiten der Patientenschulung oder Beratung zu individuellen Lebenssituationen vorgehalten. Hauptaugenmerk liegt auf der Behandlung etwaig bestehender Folgeerkrankungen, insbesondere des Diabetischen Fußsyndroms. Bereitgestellt wird ein breites Spektrum moderner Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Für ambulante Patienten besteht eine Versorgung durch die Diabetologische Schwerpunktpraxis am Waldkrankenhaus bzw. die Fußambulanz am Waldkrankenhaus.
4	Intensivmedizin	Durch die Abt. für Anästhesiologie wird auf der interdisziplinären Intensivstation die Hypothermietherapie nach Herz-Kreislauf-Stillstand durchgeführt.

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot		Erläuterungen
1	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Spezielle Schulungen für Diabetiker werden angeboten. Bitte fragen Sie im Sekretariat der Abteilung für Innere Medizin nach (Tel. 0228/383-158).
2	Wundmanagement	Diabetische Fußambulanz

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

s. A-10

Qualitätsbericht 2010

B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"

Vollstationäre Fallzahl:	2270
--------------------------	------

B-[1].6 Diagnosen

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E11	Altersdiabetes oder Diabetes Typ-2 (Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss)	183
2	I50	Herzschwäche	148
3	I10	primärer Bluthochdruck	93
4	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	92
5	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	88
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	65
7	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	61
8	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	58
9	J15	Lungenentzündung durch Bakterien	54
10	I21	Akuter Herzinfarkt	50

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	442
2	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	213
3	8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	86
4	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	83
5	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Herzkatheteruntersuchung)	62

Qualitätsbericht 2010

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
6	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	50
7	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	49
8	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	44
9	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	39
10	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	34

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung (§ 140b SGB V)	Diabetische Fußambulanz	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheit	
2	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Kardiologische Ambulanz	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
3	Notfallambulanz (24 h)	Notfallzentrum	Behandlung akuter internistischer Notfälle	
4	Privatambulanz	Privatsprechstunde Priv. Doz. Dr. U. Schmitz	ambulante Behandlung von internistischen Erkrankungen	
5	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- und nachstationäre ambulante Behandlung		

Qualitätsbericht 2010

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	11,83 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	9,32 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie
2	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
3	Innere Medizin und SP Kardiologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Ernährungsmedizin
2	Labordiagnostik
3	Notfallmedizin

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,34 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen		3 Jahre

Qualitätsbericht 2010

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,67 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,55 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,79 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Kinästhetik
2	Praxisanleitung
3	Wundmanagement

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	5.5	im gemeinsamen Chefarztsekretariat / Privatambulanz mit PD Dr. Scheurlen
2	Diätassistent und Diätassistentin	2	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
3	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2.69	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
4	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1.95	stehen allen Abteilungen zur Verfügung

Qualitätsbericht 2010

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
5	Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	1.5	

Qualitätsbericht 2010

B-[2] Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie

B-[2].1 Name

FA-Bezeichnung:	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie
Name des Chefarztes:	Priv. Doz. Dr. med. Christian Scheurlen
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	christian.scheurlen@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383161
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383157

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0700) Gastroenterologie
2	(0790) Gastroenterologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
3	(0791) Gastroenterologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
4	(0792) Gastroenterologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)

B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Diagnostik und Therapie von gutartigen und bösartigen Erkrankungen von Speiseröhre, Magen und Darm, insbesondere von Refluxerkrankungen, chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sowie bösartigen Tumoren des gastrointestinalen Traktes mit den aktuellsten endoskopischen Techniken, sowie Farb-Doppler und kontrastverstärkter Sonographie. Die Abteilung für Gastroenterologie ist Mitglied im Integrativen Darmzentrum Bonn / Rhein-Sieg (IDZB (s. http://www.idzb.de). Sie arbeitet eng mit dem operativen und onkologischen Standort am Johanniter Krankenhaus zusammen. Im wöchentlichen Tumorboard im Johanniter Krankenhaus wird mit den Fachärzten aller beteiligten Disziplinen die optimale Therapiestrategie für jeden Einzelfall festgelegt.
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostik und Therapie von gutartigen und bösartigen Erkrankungen von Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse, insbesondere von bösartigen Tumoren des hepatobiliären Traktes, mit den aktuellsten endoskopischen Techniken, sowie Farb-Doppler und kontrastverstärkter Sonographie.
3	Endoskopie	nasogastrale Endoskopie und Kapselendoskopie von Ösophagus, Magen, Duodenum, Pankreas, Gallenwegen, Rektum; endosonographisch gesteuerte Punktion zu Diagnostik und Therapie extraluminal gelegener Befunde (mediastinale Lymphknoten, unklare Pankreasraumforderungen, zystische Pankreasprozesse, pararektale Prozesse); endosonographisches Tumorstaging entsprechend den S3-Leitlinien für gastrointestinale/kolorektale Karzinome

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"

s. A-9

Qualitätsbericht 2010

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"

s. A-10

B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"

Vollstationäre Fallzahl:	944
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Diagnosen

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K50	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Darms - Morbus Crohn	147
2	K51	Anhaltende (chronische) oder wiederkehrende Entzündung des Dickdarms - Colitis ulcerosa	101
3	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	75
4	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	38
5	K21	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft	29
6	K63	Sonstige Krankheit des Darms	22
7	K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	20
8	K22	Sonstige Krankheit der Speiseröhre	20
9	C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	18
10	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	17

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	512
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	386
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	307

Qualitätsbericht 2010

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	143
5	5-469	Sonstige Operation am Darm	96
6	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	88
7	1-631	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung	62
8	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	43
9	5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	33
10	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	30

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	Privatambulanz	Privatsprechstunde Doz. Dr. Chr.Scheurlen	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	118
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	28
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	6
4	1-641	Untersuchung der Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	5
5	5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	5
6	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	5
7	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	5

Qualitätsbericht 2010

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	3 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	2 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

B-[2].11.2 Pflegepersonal

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

Qualitätsbericht 2010

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Gastroenterologie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	5.5	im gemeinsamen Chefarztsekretariat / Privatambulanz mit PD Dr. Schmitz
2	Diätassistent und Diätassistentin	2	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
3	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2.69	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
4	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1.95	stehen allen Abteilungen zur Verfügung

B-[3] Allgemeine Chirurgie

B-[3].1 Name

FA-Bezeichnung:	Allgemeine Chirurgie
Name des Chefarztes:	Dr. Stefan Klozoris
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	Stefan.Klozoris@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383258
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383257

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1550) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie
2	(1590) Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
3	(1591) Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
4	(1592) Allgemeine Chirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)

B-[3].1.2 Art der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
2	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
3	Endokrine Chirurgie	
4	Magen-Darm-Chirurgie	
5	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
6	Tumorchirurgie	

Qualitätsbericht 2010

Versorgungsschwerpunkte		Erläuterungen
7	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	durch die kooperierenden Neurochirurgen Dr. Merizian und Dr. Nemati
8	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
9	Wirbelsäulenchirurgie	durch die kooperierenden Neurochirurgen Dr. Merizian und Dr. Nemati
10	Proktologie (Behandlung bei Erkrankungen des Enddarmes und Analbereiches)	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

s. A-9

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

s. A-10

B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

Vollstationäre Fallzahl:	1261
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Diagnosen

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch (Hernie)	85
2	K80	Gallensteinleiden	72
3	K35	Akute Blinddarmentzündung	67
4	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	52
5	E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	44
6	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	35
7	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	33
8	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	32
9	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	27
10	L05	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus	23

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die folgenden Kompetenz-Diagnosen sind eine Auflistung der 5 häufigsten Erkrankungen, die durch unsere kooperierenden Neurochirgen Dr. Merizian und Dr. Nemati behandelt werden.

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	142
2	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	86
3	M43	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens	51
4	M50	Bandscheibenschaden im Halsbereich	45
5	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	15

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-469	Sonstige Operation am Darm	99
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	86
3	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	76
4	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	72
5	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	34
6	5-062	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse	32
7	5-986	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)	29
8	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	23
9	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	20
10	5-536	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)	18

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

Die folgenden Kompetenz-Prozeduren sind eine Auflistung der 5 häufigsten Eingriffe, die durch unsere kooperierenden Neurochirgen Dr. Merizian und Dr. Nemati durchgeführt werden.

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	124
2	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	106
3	5-835	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	50
4	5-836	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese	44
5	5-832	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule	32

Qualitätsbericht 2010

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	Notfallambulanz (24 h)	Notfallzentrum	Behandlung chirurgischer Notfälle	
2	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	vor- und nachstationäre Behandlung		
3	Privatambulanz	Sprechstunde Dr. S. Klozoris	chirurgische Behandlung	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	7
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	6
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	5
4	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	5
5	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters	5

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

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

Qualitätsbericht 2010

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	7,31 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	5,74 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Allgemeine Chirurgie
2	Gefäßchirurgie
3	Viszeralchirurgie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Proktologie
2	Röntgendiagnostik

B-[3].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,02 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,54 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre

Qualitätsbericht 2010

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	Kinästhetik
3	Praxisanleitung

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	3	in Ambulanz / Chefarztsekretariat
2	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2.69	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
3	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1.95	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
4	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1	durch unseren Kooperationspartner Sanitätshaus Rahm

B-[4] Unfallchirurgie

B-[4].1 Name

FA-Bezeichnung:	Unfallchirurgie
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. Kurt Steuer, Dr. Christian Paul
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	christian.paul@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383376
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383379

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1516) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie
2	(1523) Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie
3	(1690) Unfallchirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
4	(1691) Unfallchirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
5	(1692) Unfallchirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)

B-[4].1.2 Art der Fachabteilung "Unfallchirurgie"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Unfallchirurgie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
2	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
3	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
4	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	

Versorgungsschwerpunkte		Erläuterungen
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
7	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
8	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
9	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Unfallchirurgie"

s. A-9

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Unfallchirurgie"

s. A-10

B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Unfallchirurgie"

Vollstationäre Fallzahl:	1816
--------------------------	------

B-[4].6 Diagnosen

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	200
2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	178
3	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	162
4	S52	Knochenbruch des Unterarmes	143
5	S06	Verletzung des Schädelinneren	136
6	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	83
7	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	81
8	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	80
9	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	55

Qualitätsbericht 2010

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
10 S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	42

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 OPS, 4stellig

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1 5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	268
2 5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	199
3 5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	173
4 5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	145
5 5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	116
6 5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	83
7 5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	80
8 5-824	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter	80
9 5-805	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks	75
10 5-869	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken	60

Qualitätsbericht 2010

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftl Ambulanz	Notfallzentrum (BG)	Behandlung unfallchirurgischer Notfälle	
2	Notfallambulanz (24 h)	Notfallzentrum	Behandlung unfallchirurgischer Notfälle	
3	Privatambulanz	Sprechstunde Dr. Paul	orthopädische Erkrankungen	
4	Privatambulanz	Sprechstunde Prof. Steuer	Sport-Sprechstunde, Schulter-Sprechstunde	
5	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	vor- und nachstationäre Behandlung		

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	184
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	159
3	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	101
4	5-812	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	92
5	5-810	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung	27
6	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	9
7	8-201	Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne Operation	7
8	8-200	Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne Operation	5
9	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	5
10	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	5

Qualitätsbericht 2010

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	12 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	7,5 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Unfallchirurgie"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie
3	Unfallchirurgie

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Manuelle Medizin / Chirotherapie
2	Notfallmedizin
3	Sportmedizin

B-[4].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,6 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3,77 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr

Qualitätsbericht 2010

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,3 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Unfallchirurgie" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	Kinästhetik
3	Praxisanleitung
4	Wundmanagement

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	4.5	in Ambulanz/ Chefarztsekretariat
2	Diätassistent und Diätassistentin	2	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
3	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2.69	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
4	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1.95	stehen allen Abteilungen zur Verfügung

B-[5] Urologie

B-[5].1 Name

FA-Bezeichnung:	Urologie
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. Roland Vorreuther
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	urologie@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383720
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383725

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2290) Urologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
2	(2291) Urologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
3	(2292) Urologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)

B-[5].1.2 Art der Fachabteilung "Urologie"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Urologie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
2	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	entzündliche Erkrankungen der Harnwege
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
5	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

Qualitätsbericht 2010

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
6	Kinderurologie	
7	Neuro-Urologie	
8	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
9	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
10	Tumorchirurgie	
11	Spezialsprechstunde	

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Urologie"

s. A-9

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Urologie"

s. A-10

B-[5].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Urologie"

Vollstationäre Fallzahl:	2090
--------------------------	------

B-[5].6 Diagnosen

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N20	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter	351
2	C61	Prostatakrebs	323
3	N40	Gutartige Vergrößerung der Prostata	240
4	C67	Harnblasenkrebs	236
5	N13	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere	138
6	N30	Entzündung der Harnblase	80
7	N35	Verengung der Harnröhre	51
8	N43	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen	42
9	N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	40
10	C64	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs	38

Qualitätsbericht 2010

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	1459
2	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	849
3	5-573	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	483
4	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	400
5	1-464	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm	206
6	5-560	Erweiterung des Harnleiters bei einer Operation oder Spiegelung	192
7	5-601	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre	184
8	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	157
9	5-604	Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten	129
10	8-110	Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen	100

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	Notfallambulanz (24 h)	Notfallzentrum	Behandlung urologischer Notfälle	
2	Privatambulanz	Urologische Ambulanz	Behandlung urologischer Erkrankungen	
3	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	vor- und nachstationäre Behandlung		

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	88

Qualitätsbericht 2010

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
2	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	5
3	5-581	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges	5
4	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene	5

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	10,35 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	4,06 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Urologie"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Urologie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Andrologie
2	Medikamentöse Tumorthherapie

B-[5].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,65 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Qualitätsbericht 2010

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,99 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,8 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Urologie" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Kinästhetik
2	Praxisanleitung
3	Wundmanagement

B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	3.5	in Ambulanz/ Chefarztsekretariat
2	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2.69	
3	Psychologe und Psychologin	1	über Kooperationspartner Tumorzentrum Bonn e.V.
4	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1.95	stehen allen Abteilungen zur Verfügung
5	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	1	durch unseren Kooperationspartner Sanitätshaus Rahm

Qualitätsbericht 2010

B-[6] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[6].1 Name

FA-Bezeichnung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Name des Chefarztes:	PD Dr. Markus Bücheler
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	Markus.Buecheler@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383470
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383472

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2690) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
2	(2691) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
3	(2692) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)

B-[6].1.2 Art der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
2	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
4	Mittelohrchirurgie	
5	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	

Qualitätsbericht 2010

Versorgungsschwerpunkte		Erläuterungen
6	Schwindeldiagnostik/-therapie	
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
8	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
12	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
13	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
14	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
15	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
16	Spezialsprechstunde	

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

s. A-9

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

s. A-10

B-[6].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Vollstationäre Fallzahl:	2449
--------------------------	------

Qualitätsbericht 2010

B-[6].6 Diagnosen

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln	657
2	J34	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen	432
3	J32	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung	295
4	H91	Hörsturz	93
5	J36	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln	68
6	J38	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes	54
7	H81	Störung des Gleichgewichtsorgans	54
8	C32	Kehlkopfkrebs	50
9	H66	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung	42
10	J03	Akute Mandelentzündung	34

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

B-[6].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	737
2	5-281	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie	626
3	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	514
4	5-222	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle	216
5	5-224	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen	154
6	5-221	Operation an der Kieferhöhle	147
7	5-282	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	129
8	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	73
9	5-218	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase	68
10	5-195	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellende Operation an den Gehörknöchelchen	66

Qualitätsbericht 2010

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	Notfallambulanz (24 h)	Notfallzentrum	Behandlung von HNO-Notfällen	
2	Privatambulanz	Sprechstunde Priv. Doz. Dr. M. Bücheler	ambulante Behandlung von HNO-Erkrankungen	
3	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	HNO-Ambulanz	ambulante Behandlung von HNO-Erkrankungen	

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	338
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	315
3	5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	31
4	5-184	Operative Korrektur absteher Ohren	14
5	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	5

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	7,12 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	4,7 Vollkräfte
Kommentar dazu:	

Qualitätsbericht 2010

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

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Allergologie
2	Plastische Operationen

B-[6].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17,73 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,08 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,75 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,51 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Qualitätsbericht 2010

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Kinästhetik
2	Praxisanleitung

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	3	in Ambulanz/ Chefarztsekretariat
2	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1.95	stehen allen ABteilungen zur Verfügung
3	Audiologe und Audiologin/Audiologieassistent und Audiologieassistentin/Audiometrieassistent und Audiometrieassistentin/Audiometrist und Audiometristin/Hörgeräteakustiker und Hörgeräteakustikerin	1	

Qualitätsbericht 2010

B-[7] Radiologie

B-[7].1 Name

FA-Bezeichnung:	Radiologie
Name des Chefarztes:	Dr. Rolf Wipperfürth
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	Rolf.Wipperfuerth@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383164
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383165

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

B-[7].1.2 Art der Fachabteilung "Radiologie"

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
----------------	---------------------

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Radiologie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
2	Native Sonographie	
3	Eindimensionale Dopplersonographie	
4	Computertomographie (CT), nativ	
5	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
6	Arteriographie	
7	Phlebographie	

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Radiologie"

trifft nicht zu / entfällt

Qualitätsbericht 2010

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Radiologie"

s.o.

B-[7].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Radiologie"

trifft nicht zu / keine bettenführende Abteilung

Vollstationäre Fallzahl:	
--------------------------	--

B-[7].6 Diagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	Ermächtigungsambula § 116 SGB V	Sprechstunde Dr. Wipperfürth	ambulante radiologische Diagnostik	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	2,19 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	2,19 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	

Qualitätsbericht 2010

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Radiologie"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin
2	Radiologie

B-[7].11.2 Pflegepersonal

trifft nicht zu / keine bettenführende Abteilung

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

B-[7].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	2	in Chefarztsekretariat
2	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	5.87	

B-[8] Anästhesiologie

B-[8].1 Name

FA-Bezeichnung:	Anästhesiologie
Name des Chefarztes:	Dr. Heinz Busse
Straße:	Waldstr.
Hausnummer:	73
Ort:	Bonn
PLZ:	53177
URL:	www.ek-bonn.de
Email:	Heinz.Busse@ek-bonn.de
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	383228
Fax-Vorwahl:	0228
Fax:	383227

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3600) Intensivmedizin
2	(3753) Schmerztherapie

B-[8].1.2 Art der Fachabteilung "Anästhesiologie"

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
----------------	---------------------

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Anästhesiologie"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Intensivmedizin	Hypothermietherapie nach Herz-Kreislauf-Stillstand (Neuroprotektive Hypothermie) auf der Intensivstation
2	Schmerztherapie	verschiedene Verfahren der Akutschmerztherapie; Mitbehandlung chronischer Schmerzpatienten der bettenführenden Abteilungen
3	Notfallmedizin	Organisation und Durchführung des Notarztsystems Bonn-Süd

Qualitätsbericht 2010

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Anästhesiologie"

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Schmerztherapie/-management	Akutschmerztherapie über patientengesteuerte Geräte, intravenöse oder Regionalschmerztherapie

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Anästhesiologie"

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Anästhesiologie"

trifft nicht zu / keine bettenführende Abteilung

Vollstationäre Fallzahl:	
--------------------------	--

B-[8].6 Diagnosen

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	13 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	12 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen

Qualitätsbericht 2010

Kommentar dazu:

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Anästhesiologie"

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Anästhesiologie
2	Transfusionsmedizin

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Labordiagnostik

B-[8].11.2 Pflegepersonal

inkl. Pflegepersonal der Intensivstation

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	32,73 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,56 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Qualitätsbericht 2010

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Anästhesiologie" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Praxisanleitung

B-[8].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	1	in Ambulanz/ Chefarztsekretariat

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: "Waldkrank. Bonn"

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1	Ambulant erworbene Pneumonie	144	100	
2	Cholezystektomie	74	100	
3	Gynäkologische Operationen	6	100	
4	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	7	100	
5	Herzschrittmacher-Erstimplantation	50	100	
6	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation	6	100	
7	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	96	100	
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur	152	100	
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und - komponentenwechsel	20	100	
10	Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation	51	100	
11	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und - komponentenwechsel	13	100	
12	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	64	98,4	
13	Mammachirurgie	5	100	
14	Pflege: Dekubitusprophylaxe	680	100	

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

C-1.2.A.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: "Waldkrank. Bonn"

Qualitätsbericht 2010

C-1.2 A.1.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Auswechseln des Herzschrittmacher-Gehäuses mit Batterie, Impulsgenerator und Elektronik	Ventrikelsonden mit gemessener Reizschwelle [483]	100%	7 / 7
Referenzbereich (bundesweit)	≥76,4 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Auswechseln des Herzschrittmacher-Gehäuses mit Batterie, Impulsgenerator und Elektronik	Vorhofsonden mit bestimmter Amplitude [1099]	100%	6 / 6
Referenzbereich (bundesweit)	≥67,6 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Auswechseln des Herzschrittmacher-Gehäuses mit Batterie, Impulsgenerator und Elektronik	Vorhofsonden mit gemessener Reizschwelle [482]	100%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≥65,5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Brusttumoren	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie [2131]	100%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.		
Brusttumoren	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie [2162]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Brusttumoren	HER-2/neu-Analyse [2261]	100%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.		
Brusttumoren	Hormonrezeptoranalyse [2135]	100%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Brusttumoren	Indikation zur brusterhaltenden Therapie [2167]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≥71 - ≤93,7 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Brusttumoren	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie [2262]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≥76 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Brusttumoren	Intraoperatives Präparatröntgen [303]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Brusttumoren	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit nicht-tastbarer maligner Neoplasie [50047]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≥70 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Brusttumoren	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei Patientinnen mit tastbarer maligner Neoplasie [50080]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≥90 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Brusttumoren	Primäre Axilladissektion bei DCIS [2163]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≤5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Frauenheilkunde	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie [235]	100%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≥90 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.		
Frauenheilkunde	Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benigner Histologie [672]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<=2,5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Frauenheilkunde	Patientinnen <= 40 Jahre mit organerhaltender Operation bei benigner Histologie [612]	100%	5
Referenzbereich (bundesweit)	>=74 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Frauenheilkunde	Patientinnen mit fehlender Histologie nach isoliertem Ovareingriff [12874]	0%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<=5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Frauenheilkunde	Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum-Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung der Adnexe [10211]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<=20 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Frauenheilkunde	Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation [665]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<=13,8 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Frauenheilkunde	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie [553]	0%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<=4 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.		
Frauenheilkunde	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie [557]	0%	entfällt

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Referenzbereich (bundesweit)	<=3,7 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Frauenheilkunde	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation [1055]	0%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,2 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Frauenheilkunde	Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation [666]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<=5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Gallenblasenentfernung	Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 ohne akute Entzündungszeichen mit Reintervention nach laparoskopischer Operation [227]	0%	0 / 32
Referenzbereich (bundesweit)	<=1,5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Gallenblasenentfernung	Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC [220]	0%	0 / 74
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Gallenblasenentfernung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 [228]	0%	0 / 73
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Alle Koronarangiographien (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 6.000 cGy*cm ² [12774]	15,9%	7 / 44
Referenzbereich (bundesweit)	<=28 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Alle PCI (ohne Einzeitig-PCI) mit Flächendosisprodukt > 12.000 cGy*cm ² [12775]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<=30,3 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Durchleuchtungsdauer bei Koronarangiographie [419]	2,1%	0 / 45
Referenzbereich (bundesweit)	<=5 min		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Durchleuchtungsdauer bei PCI [2073]	4,9%	0 / 11
Referenzbereich (bundesweit)	<=12 min		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Flächendosisprodukt bei Einzeitig-PCI [12772]	4415%	0 / 11
Referenzbereich (bundesweit)	<=9095 cGy*cm ²		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen [399]	97,6%	41 / 42
Referenzbereich (bundesweit)	>=80 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Indikation zur Koronarangiographie - Therapieempfehlung [2061]	26,8%	11 / 41
Referenzbereich (bundesweit)	>=22,6 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Indikation zur PCI [2062]	0%	0 / 7
Referenzbereich (bundesweit)	<=10 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	In-Hospital-Letalität bei PCI [417]	0%	0 / 11
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei Einzeitig-PCI [424]	206%	0 / 11
Referenzbereich (bundesweit)	<=250 ml		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei Koronarangiographie (ohne Einzeitig-PCI) [422]	112%	0 / 45
Referenzbereich (bundesweit)	<=150 ml		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Kontrastmittelmenge bei PCI (ohne Einzeitig-PCI) [423]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<=200 ml		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Risikoadjustierte Rate der In-Hospital-Letalität [11864]	0%	0 / 11
Referenzbereich (bundesweit)	<=5,8 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) [11863]	0%	0 / 11
Referenzbereich (bundesweit)	<=2,4		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI [2064]	100%	11 / 11
Referenzbereich (bundesweit)	>=85 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung	Wesentliches Interventionsziel bei PCI mit Indikation "akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h" [2063]	0%	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	>=85 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.		
Herzschrittmachereinsatz	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei implantiertem DDD [10249]	100%	41 / 41
Referenzbereich (bundesweit)	>=80 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei implantiertem VVI [10223]	100%	9 / 9
Referenzbereich (bundesweit)	>=75 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei implantiertem VVI [10148]	100%	9 / 9
Referenzbereich (bundesweit)	>=60 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei implantiertem DDD [10178]	92,7%	38 / 41
Referenzbereich (bundesweit)	>=55 %		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen [690]	98%	49 / 50
Referenzbereich (bundesweit)	>=90 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Leitlinienkonforme Systemwahl und implantiertem Ein- oder Zweikammersystem [2196]	100%	50 / 50
Referenzbereich (bundesweit)	>=90 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Patienten mit chirurgischen Komplikationen [1103]	2%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<=2 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Ventrikelsonden mit Amplitude >= 4 mV [583]	98%	49 / 50
Referenzbereich (bundesweit)	>=90 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Ventrikelsondendislokation bei Patienten mit implantierter Ventrikelsonde [581]	0%	0 / 50
Referenzbereich (bundesweit)	<=3 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Vorhofsonden mit Amplitude >= 1,5 mV [582]	100%	41 / 41
Referenzbereich (bundesweit)	>=80 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Herzschrittmachereinsatz	Vorhofsondendislokation bei Patienten mit implantierter Vorhofsonde [209]	0%	0 / 41
Referenzbereich (bundesweit)	<=3 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenkersatz	Antibiotikaprophylaxe bei allen Patienten [265]	100%	90 / 90
Referenzbereich (bundesweit)	>=95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenkersatz	Endoprothesenluxation [451]	0%	0 / 90
Referenzbereich (bundesweit)	<=5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenkersatz	Implantatfehl- oder -dislokation oder Fraktur [449]	0%	0 / 90
Referenzbereich (bundesweit)	<=2 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Hüftgelenkersatz	Indikation [1082]	90%	81 / 90
Referenzbereich (bundesweit)	>=90 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenkersatz	Letalität bei allen Patienten [457]	0%	0 / 90
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenkersatz	Postop. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen [2223]	100%	90 / 90
Referenzbereich (bundesweit)	>=95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenkersatz	Postoperative Wundinfektionen [452]	1,1%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<=3 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenkersatz	Reoperation [456]	4,4%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<=9 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei ASA 1 - 2 [2277]	3,1%	5
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei ASA 3 [2276]	17,6%	13 / 74
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei endoprothetischer Versorgung [2278]	12,9%	11 / 85
Referenzbereich (bundesweit)	<=13,5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung [2279]	9,1%	6 / 66
Referenzbereich (bundesweit)	<=10,5%		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Operation > 48 Stunden nach Aufnahme [2266]	5,3%	8 / 152
Referenzbereich (bundesweit)	<=15 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Patienten mit Endoprothesenluxation [2270]	0%	0 / 85
Referenzbereich (bundesweit)	<=5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Patienten mit postoperativer Wundinfektion [2274]	2%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<=5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Hüftgelenknahe Oberschenkelfraktur	Reoperation [2268]	4,6%	7 / 152
Referenzbereich (bundesweit)	<=12 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Kniegelenkersatz	Indikation [276]	91,8%	45 / 49
Referenzbereich (bundesweit)	>=90 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Kniegelenkersatz	Letalität [472]	0%	0 / 49
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Kniegelenkersatz	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0/0/90 [10953]	91,7%	44 / 48
Referenzbereich (bundesweit)	>=80 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Kniegelenkersatz	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation [290]	4,1%	5
Referenzbereich (bundesweit)	<=6 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Kniegelenkersatz	Post. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen [2218]	98%	48 / 49
Referenzbereich (bundesweit)	>=80 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Lungenentzündung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) [2009]	99,2%	116 / 117
Referenzbereich (bundesweit)	>=86,6 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Lungenentzündung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt [2028]	92,5%	74 / 80
Referenzbereich (bundesweit)	>=95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	3		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Kommentar / Erläuterung	Nach ausführlicher Überprüfung der 6 abweichenden Fälle, sind wir zu dem Schluss gekommen, dass auf Grund bester klinischer Gesamtsituation der Patienten von einer neuerlichen Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie abgesehen werden konnte. Aus unserer Sicht hätten sich daraus bei dem gutem klinischem Gesamtbild keinerlei Konsequenzen ergeben. Leider wurde dieses Vorgehen im Strukturierten Dialog als auffällig bewertet.		
Lungenentzündung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme [2013]	89,7%	52 / 58
Referenzbereich (bundesweit)	≥74,7 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Lungenentzündung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme [2005]	93,2%	137 / 147
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	2		
Lungenentzündung	Verlaufskontrolle CRP / PCT [2015]	100%	119 / 119
Referenzbereich (bundesweit)	≥93,4 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE) [11879]	0%	0 / 22
Referenzbereich (bundesweit)	≤5,9 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) [11880]	4,6%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≤18,1 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE) [11881]	9,1%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≤45,6 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme [2118]	0%	0 / 661
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Neu aufgetretene Dekubitalucera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren [2264]	0%	0 / 512
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung [2117]	1,7%	11 / 661
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung [2116]	1,1%	7 / 661
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung [11742]	1,4%	0 / 661
Referenzbereich (bundesweit)	<=2,7 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 - 4 bei Entlassung [11733]	0,9%	0 / 661
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,9 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) [11741]	1,4%	0 / 661
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) [11732]	1,3%	0 / 661
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert		
Bewert. durch Strukt. Dialog	9		
Kommentar (extern)	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.		
Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur [463]	0%	0 / 19
Referenzbereich (bundesweit)	<=2 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		

Qualitätsbericht 2010

Leistungsbereich	Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl	Erg.	Zähler / Nenner
Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Indikation [268]	100%	19 / 19
Referenzbereich (bundesweit)	≥79,3 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Letalität [471]	0%	0 / 19
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Perioperative Antibiotikaprophylaxe [270]	100%	19 / 19
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Wechsel von künstlichem Hüftgelenk und dessen Komponenten	Reoperation [470]	10,5%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≤16 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Indikation [295]	92,3%	12 / 13
Referenzbereich (bundesweit)	≥84,5 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Letalität bei allen Patienten [476]	0%	0 / 13
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Perioperative Antibiotikaprophylaxe [292]	100%	13 / 13
Referenzbereich (bundesweit)	≥95 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		
Wechsel von künstlichem Kniegelenk und dessen Komponenten	Reoperation [475]	7,7%	5
Referenzbereich (bundesweit)	≤12 %		
Bewert. durch Strukt. Dialog	8		

Qualitätsbericht 2010

Erläuterung der Bewertungsschlüssel:

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

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

In NRW nicht zutreffend.

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

	Disease Management Programm	Erläuterung
1	Diabetes mellitus Typ 2	Qualitätssicherung durch niedergelassene Ärzte

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Waldkrankenhaus nimmt an folgenden Verfahren externer vergleichender Qualitätssicherung teil:

Qualitätssicherung durch die Initiative Qualitätsmedizin (IQM) <http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/ueber-uns/johanniter-qualitaet/ir> Projekt "QS in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein" des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)	Ausnahmetatbestand
1	03 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (2010)	10	2	MM01 - Notfälle, keine planbaren Leistungen
2	04 - Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (2010)	10	1	MM01 - Notfälle, keine planbaren Leistungen
3	06 - Kniegelenk Totalendoprothese (2010)	50	49	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand

Qualitätsbericht 2010

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

trifft nicht zu

Qualitätsbericht 2010

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

Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen:	51
Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen:	40
Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA Regelungen erbracht haben**:	24

* 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.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

1. Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Die Krankenhausleitung hat nach dem Zusammenschluss des Johanniter-Krankenhauses Bonn und des Evangelischen Waldkrankenhauses Bonn-Bad Godesberg in Abstimmung mit den Vertretern der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Vision und Mission für die Evangelischen Kliniken Bonn in ihren Leitsätzen formuliert.

Als Einrichtung der Diakonie und des Johanniterordens sind die Evangelischen Kliniken ein wirtschaftlich und qualitativ führendes Gesundheitszentrum für die Menschen im Raum Bonn/Rhein-Sieg. Hier sollen die Menschen die bestmögliche pflegerische und medizinische Versorgung erhalten.

2. Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Qualitätsmanagement ist nach dem Selbstverständnis der Evangelischen Kliniken Führungsaufgabe und durchdringt alle Bereiche. Der in den Evangelischen Kliniken verfolgte Ansatz basiert auf dem der KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zugrundeliegenden QM-System. Die Grundsätze sind in den Leitsätzen dargestellt und im Folgenden erläutert.

3. Patientenorientierung

„Der Patient steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Das Zusammenwirken aller in den Evangelischen Kliniken Tätigen sichert eine gleich bleibend gute Behandlung und Versorgung der uns anvertrauten Menschen, unabhängig von ihrer Herkunft, ihrer Religion und ihrem Geschlecht. Ziel unseres Handelns ist die individuelle Betreuung unserer Patienten in einer Atmosphäre der Sicherheit und des Vertrauens. Dabei wird ihre Würde gewahrt und ihre Eigenständigkeit gefördert.“ (Leitsätze für die Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH)

In der praktischen Umsetzung bedeutet das unter anderem für uns:

Der Patient wird über diagnostische und therapeutische Möglichkeiten aufgeklärt und nimmt an den Entscheidungen teil.

Jeder Patient wird freundlich begrüßt, kompetent beraten und versorgt.

Wartezeiten für Patienten sollen möglichst vermieden werden.

Wo immer ein Patient seelsorgerliche, psychologische oder soziale Hilfe benötigt und wünscht, arbeiten Seelsorger, Psychologen und Sozialarbeiter mit den Ärzten, Pflegenden und Therapeuten als Team daran, den Bedürfnissen des Patienten in diesen Bereichen gerecht zu werden.

Ehrenamtliche Helfer übernehmen für den Patienten wichtige Betreuungsaufgaben. Sie werden von der Krankenhausleitung und den Mitarbeitern auf den Stationen unterstützt und gefördert.

4. Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Qualitätsbericht 2010

„Jeder Mitarbeiter leistet - unabhängig von Position und Funktion - einen wichtigen Beitrag zum Gelingen der Arbeit in den Evangelischen Kliniken Bonn. Respekt vor der Persönlichkeit des Anderen und die Wertschätzung jedes Mitarbeiters kennzeichnen unseren Umgang miteinander.“(Leitsätze für die Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH)

In der praktischen Umsetzung bedeutet das unter anderem für uns:

Die Führung unternimmt alles in ihrer Macht stehende, um die Gesundheit, Sicherheit und Zufriedenheit ihrer Mitarbeiter aufrecht zu erhalten und zu fördern.

Freundlichkeit und Höflichkeit sind selbstverständliche Umgangsformen, die die gegenseitige Wertschätzung erfahrbar machen.

Neue Mitarbeiter werden zielgerichtet eingearbeitet. Dazu gehört auch das Angebot eines Einführungstages.

Die Mitarbeitervertretung und die Leitungsorgane arbeiten vertrauensvoll zusammen.

5. Prozessorientierung

„Die ständige Qualitätsverbesserung der Patientenbehandlung ist uns Verpflichtung. Grundlage hierfür ist die Optimierung unserer Abläufe, Leistungen und Ergebnisse unter Berücksichtigung des sachgerechten Umgangs mit den zur Verfügung stehenden Mitteln.“(Leitsätze für die Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH)

In der praktischen Umsetzung bedeutet das unter anderem für uns:

Wichtigstes Ziel unserer Arbeit ist das Erreichen einer hohen Behandlungsqualität im Spannungsfeld zwischen den berechtigten Erwartungen der Patienten, den medizinischen Erfordernissen und den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

Jeder Mitarbeiter hat einen Überblick über den Gesamtprozess und kennt seinen persönlichen Beitrag zum erfolgreichen Ablauf.

Die Kernprozesse der Patientenbehandlung und die sie unterstützenden Prozesse werden so weit wie möglich standardisiert.

6. Verantwortung und Führung

„In den Evangelischen Kliniken ist für alle Ebenen ein kooperativer Führungsstil verbindlich. Dadurch sollen so weit wie möglich Eigenständigkeit und Eigenverantwortung aller Mitarbeiter gefördert werden. Die Führungskräfte stehen in vorbildlicher Verantwortung für das Krankenhaus in seiner Gesamtheit zum Wohle aller.“(Leitsätze für die Evangelischen Kliniken Bonn gGmbH).

In der praktischen Umsetzung bedeutet das unter anderem für uns:

Die Führungskräfte vereinbaren in persönlichen Gesprächen mit den Mitarbeitern fachliche und persönliche Entwicklungsziele für einen überschaubaren Zeitraum.

Das Engagement und die Verlässlichkeit, die die Führungskraft vom Mitarbeiter erwartet, lebt sie auch vor.

Qualitätsbericht 2010

Bei Entscheidungen bezieht die Führungskraft die beteiligten Mitarbeiter mit in den Entscheidungsprozess ein und informiert sie rechtzeitig über Veränderungen.

7. kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch die Ergebnisse der externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, der Patienten-, Mitarbeiter- oder Einweiserbefragungen, der internen Audits oder die regelmäßige Diskussion von aktuellen und potenziellen Fehlern, Verbesserungsvorschlägen oder Beschwerden in Gang gesetzt. Dies geschieht auf allen Ebenen, sowohl in den Besprechungen der Abteilungen und Stationen als auch in den Führungsgremien. Es werden verbindliche Maßnahmen vereinbart und Verantwortliche hierfür benannt.

8. Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus

Die Qualitätsziele und hieraus abgeleitete Projekte werden den Mitarbeitern in regelmäßigen Rundschreiben bekannt gemacht. Dies ersetzt selbstverständlich nicht die direkte Information der beteiligten und betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im persönlichen Gespräch oder in Besprechungen.

Wir informieren Patienten, Mitarbeiter und Partner darüber hinaus im Internet und in einer Hauszeitung.

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

D-2 Qualitätsziele

Zur Erreichung der Unternehmensvision wurden folgende Ziele aufgestellt:

Ausbau und Re-Zertifizierung des QM-Systems nach KTQ® und qu.int.as in beiden Betriebsstätten

Etablierung von Behandlungszentren in der Onkologie und Diabetologie

Einführung von klinischen Behandlungsstandards in allen medizinischen Abteilungen

Steigerung der Mitarbeitersicherheit und –zufriedenheit durch Ausbau des Personalentwicklungskonzepts mit strukturierten Mitarbeitergesprächen und eines Ideenmanagements

Verbesserung der medizinisch-technischen Ausstattung, der Patienten- und Mitarbeitersicherheit und der Unterbringung der Patienten durch Umbaumaßnahmen

D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe und liegt in den Händen der Geschäftsführung. Gemeinsam mit der Pflegedirektion, den ärztlichen und den kaufmännischen Direktoren trifft die Geschäftsführung alle Entscheidungen von grundsätzlicher Tragweite in der regelmäßig tagenden QM-Steuerungsgruppe. Der Geschäftsführung steht hierbei ein QM-Beauftragter zur Seite, der die Umsetzung der getroffenen Entscheidungen in die Wege leitet und alle regelmäßigen Aufgaben und administrativen Tätigkeiten im Bereich des Qualitätsmanagements wahrnimmt bzw. koordiniert.

Die Abteilungen haben QM-Ansprechpartner benannt, die im QM-Team zusammengeschlossen sind. Sie haben zum einen die Funktion von Bindegliedern zwischen

Qualitätsbericht 2010

der QM-Steuerungsgruppe und den Abteilungen und setzen zum anderen in Abstimmung mit ihrem Vorgesetzten die Aufgaben des Qualitätsmanagements im Tagesgeschäft in ihrer Abteilung um.

Weitere Aktivitäten des QM-Teams sind die Erarbeitung und Einführung von klinischen Behandlungsstandards in den medizinischen Fachabteilungen, den Aufbau und die Aktualisierung des QM-Handbuchs, sowie die gemeinsame Vorbereitung der für 2012 angestrebten Re-Zertifizierung nach KTQ.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Rahmen des Prozessmanagements sind die Prozesse der direkten Patientenversorgung von der Patientenaufnahme über die Diagnostik, Visiten, Therapie bis hin zur Entlassung festgelegt und verbessert worden. Die Verfahrensanweisungen und alle Standards sind in einem QM-Handbuch im Intranet niedergelegt und für jeden Mitarbeiter einsehbar.

Die einzelnen Teilprozesse der Patientenversorgung werden in diagnosebezogenen klinischen Behandlungsstandards zu einem transparenten Ablauf für Patienten und Mitarbeiter zusammengefasst. Diese orientieren sich an den evidenzbasierten Behandlungsleitlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

Wichtiges Instrument des QM ist die regelmäßige Selbstbewertung nach dem Katalog der KTQ.

Weitere Instrumente sind:

- interne Audits
- Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen
- Teilnahme an der gesetzlichen und an freiwilligen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, insbesondere am IQM-Projekt
- Qualitätszirkel
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Beschwerdemanagement
- Fehlermanagement
- Projektmanagement

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Folgende QM-Projekte wurden 2010 in Angriff genommen:

- Einführung eines Konzepts zum Umgang mit Mitarbeitervorschlägen (Ideenmanagement)
- Teilnahme an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Aufbau und Zertifizierung des Onkologischen Zentrums Bonn/ Rhein Sieg und Partner e.V.
- Ausbau des QM-Systems unter Einbeziehung von ISO-Anforderungen
- Ausbau der elektronischen Krankenakte (Krankenhausinformationssystem Orbis)
- Teilnahme an der "Aktion saubere Hände" des RKI
- Einrichtung des Linksherzkathetermessplatzes

Folgende QM-Projekte sind für 2011 geplant:

- Einführung eines strukturierten Risikomanagements
- Ausbau des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses
- Umsetzung der Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit
- Durchführung einer Mitarbeiterbefragung
- Durchführung einer Einweiserbefragung
- Überarbeitung des Personalentwicklungskonzepts
- Einrichtung eines Palliativbereichs in der Onkologie
- Einführung eines neuen Intranetbasierten QM-Handbuchs

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement wird regelmäßig in einer Selbstbewertung nach dem KTQ-Katalog überprüft. Ergebnis ist eine Stärken- und Verbesserungspotenzialanalyse. Die externe Bewertung ist im Rahmen der Re-Zertifizierung nach KTQ für 2012 vorgesehen. In der letzten Bewertung durch die KTQ-Visitoren Anfang 2010 wurde den Evangelischen Kliniken gGmbH ein funktionierendes Qualitätsmanagement bescheinigt. In einem ausführlichen Visitationsbericht wurden sowohl Stärken als auch Verbesserungspotenziale aufgezeigt.

Die stationären Einrichtungen der Johanniter



- Sitz der Johanniter GmbH
Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Einrichtungen
- Krankenhäuser
- Rehabilitationskliniken
- Altenpflegeeinrichtungen

Stand: 31.12.2010

Qualitätsbericht 2010

Aufgabenspektrum der Johanniter – Dienst am Menschen

Die Johanniter bieten deutschlandweit Serviceleistungen im Bereich Gesundheit, Pflege und Rettungswesen:

Stationäre Altenpflegeeinrichtungen

Wohnen mit Service

Stationäre Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken

Tageskliniken / Medizinische Versorgungszentren

Wohnheime

Krankenpflegeschulen

Ambulante Stationäre Hospizarbeit

Ambulante Soziale Dienste

- Ambulante Pflege
- Mobile Soziale Hilfsdienste
- Fahrdienst für Menschen mit eingeschränkter Mobilität
- Mahlzeitenservice

Bildung und Erziehung

- Kindertagesstätten
- Ganztagschulbetreuung
- Trägerschaft evangelischer Schulen
- Offene Jugendarbeit
- Breitenausbildung in Erster Hilfe
- Schulungen für Beruf und Einsatz (z.B. Rettungsdienst, Katastrophenschutz, Pflege, Pädagogik)

Im Notfall

- Erste Hilfe und Sanitätsdienst
- Rettungsdienst- und Krankentransport
- Katastrophenschutz

Johanniter Bildungswerk

- Basisausbildungen (Erste Hilfe, Lebensrettende Sofortmaßnahmen)
- Besondere zielgruppenorientierte Ausbildungen (Erste Hilfe am Kind, Ersthelfer von Morgen)
- Pädagogische Schulungen
- Rettungsdienstliche Schulungen

Verbandliche Jugendarbeit

- Johanniter Jugend

Humanitäre Hilfe im Ausland

