

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2018

**Katholisches Klinikum
Koblenz-Montabaur**

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	17
A-10	Gesamtfallzahlen	17
A-11	Personal des Krankenhauses	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung	47
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	48
B-1	Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	48
B-2	Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie	54
B-3	Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin	68
B-4	Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum	76
B-5	Wirbelsäulenchirurgie	85
B-6	Neurologie und Stroke Unit.....	92
B-7	Konservative Orthopädie, Polio Zentrum	103

C	Qualitätssicherung	111
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	111
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	111
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	111
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	111
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	111
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	111
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	113
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	113
D	Qualitätsmanagement	114
D-1	Qualitätspolitik	114
D-2	Qualitätsziele	115
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	117
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	117
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	119
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	121

- Einleitung



**Katholisches Klinikum
Koblenz - Montabaur**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Claudia Stork
Telefon	0261/496-9250
Fax	0261/496-6441
E-Mail	C.Stork@kk-km.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Jérôme Korn-Fourcade
Telefon	0261/496-6600
Fax	0261/496-6442
E-Mail	J.Korn-Fourcade@kk-km.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://kk-km.de>
Link zu weiterführenden Informationen: <http://bbtgruppe.de>

Link	Beschreibung
http://bbtgruppe.de	

„So wie die neuesten Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaften in unsere tägliche Arbeit einfließen, so sehr steht für uns der Patient als Mensch im Mittelpunkt unserer Anstrengungen.“

(Prof. Dr. med. Jan Maurer Chefarzt der Klinik für HNO-Heilkunde, Gesichts-, Kopf-, Hals- und Schädelbasischirurgie und Ärztlicher Direktor)

An unseren drei Betriebsstätten Brüderhaus Koblenz, Marienhof Koblenz und Brüderkrankenhaus Montabaur versorgen wir unsere Patienten in 19 Fachabteilungen, in die zudem 12 Schwerpunktzentren integriert sind. Hierfür stehen uns 659 Planbetten zur Verfügung. Jeder Betriebsstätte ist ein Therapiezentrum und ein Medizinisches Versorgungszentrum mit Facharztpraxen angeschlossen. Damit halten wir ein umfangreiches medizinisches und therapeutisches Angebot auf höchstem Niveau vor. Jährlich begeben sich mehr als 32.500 Patienten stationär und 120.000 Patienten ambulant in unsere Obhut – ein Vertrauensbeweis in unsere hohe medizinische Kompetenz!

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Im Brüderhaus im Herzen von Koblenz trifft moderne Medizin auf caritative Tradition. Heute ist die Klinik, die auch eine sog. „Stroke Unit“ für Schlaganfallpatienten beherbergt, ein hoch kompetentes und beliebtes Krankenhaus. Dabei sind insbesondere das Zentrum für Orthopädie & Unfallchirurgie und die Neurologie hervorzuheben, die durch Spezialisierung und modernste OP-Verfahren nach höchsten medizinischen Standards arbeiten. Das Polio-Zentrum ist zudem der bundesweit einzige Schwerpunkt dieser Art für die Behandlung von Polio-Patienten.



Das Brüderhaus in Koblenz

Krankenhaus	
Krankenhausname	Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur
Hausanschrift	Kardinal-Krementz-Straße 1-5 56073 Koblenz
Telefon	0261/496-0
Fax	0261/496-6461
Postanschrift	Kardinal-Krementz-Straße 1-5 56073 Koblenz
Institutionskennzeichen	260711852
Standortnummer	99
URL	http://kk-km.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Jan Maurer
Telefon	0261/496-3110
E-Mail	J.Maurer@kk-km.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Herr Thomas Geltenpoth
Telefon	0261/496-3005
E-Mail	T.Geltenpoth@kk-km.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Jérôme Korn-Fourcade
Telefon	0261/496-6600
Fax	0261/496-6642
E-Mail	J.Korn-Fourcade@kk-km.de

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	Brüderhaus Koblenz
Hausanschrift:	Kardinal-Krementsz-Straße 1-5 56073 Koblenz
Telefon:	0261/496-0
Fax:	0261/496-6461
Postanschrift:	Kardinal-Krementsz-Straße 1-5 56073 Koblenz
Institutionskennzeichen:	260711852
Standortnummer:	01
URL:	http://kk-km.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt HNO, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Jan Maurer
Telefon	0261/496-3110
E-Mail	J.Maurer@kk-km.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Herr Thomas Geltenpoth
Telefon	0261/496-3005
E-Mail	T.Geltenpoth@kk-km.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Jérôme Korn-Fourcade
Telefon	0261/496-6600
Fax	0261/496-6642
E-Mail	J.Korn-Fourcade@kk-km.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Barmherzige Brüder Trier gGmbH; Krankenpflegegenossenschaft der Schwestern vom Heiligen Geist
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Johannes Gutenberg-Universität Mainz

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	regelmäßige Abendvorlesungen für interessierte Öffentlichkeit, Schlaganfallkampagne Rheinland-Pfalz 2012 mit Vorträgen, Internetpräsenz, Aktion in der Fußgängerzone etc.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, physikalische Therapie, Lymphdrainage
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Der ambulante Pflegedienst des Katholischen Klinikums Koblenz • Montabaur betreut pflegebedürftigen Patienten auch zu Hause und begleitet sie und ihre Angehörigen in allen Angelegenheiten der häuslichen Pflege. Ansprechpartnerin Anne Kotulla (Tel. 0261/496-3901, ambulante-pflege@kk-km.de)

MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP51	Wundmanagement	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	

A-6

Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM67	Andachtsraum			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Grüne Damen und Grüne Herren
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: nach Absprache		
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag maximal: 6,00€		Erste Stunde 0,50 Euro, dann 1,00 Euro pro Stunde. Tagesticket für Patienten 6,00 Euro
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			

NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,30€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,00€		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	gilt in allen Fachabteilungen
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	gilt in allen Fachabteilungen
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	gilt in allen Fachabteilungen
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	gilt in allen Fachabteilungen
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	gilt in allen Fachabteilungen
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	gilt in allen Fachabteilungen
BF11	Besondere personelle Unterstützung	gilt in allen Fachabteilungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	gilt in allen Fachabteilungen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	gilt in allen Fachabteilungen
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	gilt in allen Fachabteilungen
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	gilt in allen Fachabteilungen
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	gilt in allen Fachabteilungen
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	gilt in allen Fachabteilungen
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	gilt in allen Fachabteilungen
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	gilt in allen Fachabteilungen
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	gilt in allen Fachabteilungen
BF24	Diätetische Angebote	gilt in allen Fachabteilungen

BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	gilt in allen Fachabteilungen
BF25	Dolmetscherdienst	gilt in allen Fachabteilungen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Prof. Dr. Wöhrle: Phase IV-Studie PANGAEA, Fa. Novartis Dr. Holsten: Fa. Ivy Sports Medicine Meniskusimplantate, Fa. Moximed Knieimplantate
FL09	Doktorandenbetreuung	Dr. Haunschild und Privatdozent Dr. Herber: in Zusammenarbeit mit Johannes Gutenberg Universität Mainz
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Wöhrle: Universität Erlangen (Hirnblutungsprojekt); Dr. Holsten, Dr. Kilian: Teilnahme und Vorträge MIT Mittelrhein Univ. Koblenz; Privatdozent Dr. Herber: Kooperation Klinik für Diagn. und Interv. Radiologie J.Gutenberg-Universität Mainz
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Praktisches Jahr und Famulaturen in den Bereichen: Neurologie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Anästhesie. Unterricht Neurologie Vorlesung und Kurs am Krankenbett Universitätsmedizin Mannheim der Universität Heidelberg, Studenten der Uniklinik Homburg/Saar,
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Dr. Holsten: Veröffentlichung wiss. Artikel, Lehrbuchartikel
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Privatdozent Dr. Herber: Famulatur und Praktisches Jahr

FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Wöhrle: Außerplanmäßiger Professor der Fakultät für Medizin Mannheim, Universität Heidelberg, PJ- Lehrbeauftragter J. Gutenberg Universität Mainz; Prof. Dr. Silomon: Apl- Professor an dem Universitätsklinikum Homburg/Saar; Privatdozent Dr. Herber: Johannes Gutenberg Universität Mainz
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Prof. Dr. Wöhrle: Steering Committee -Tätigkeit im Rheinland-Pfälzischen ALS-Register Dr. Kilian: ELASPINE- Studie, ICOTEC-CF- PEEK-System Studie

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB09	Logopäde und Logopädin
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	201

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	8167
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	19027

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 95,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	95,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	95,8	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 49,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,3	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 154,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	154,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	154,1	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 38,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38,9	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 38,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38,9	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 3,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,9	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,7	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

SP43 - Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl Vollkräfte: 3,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,8	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 8,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,1	
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin

Anzahl Vollkräfte: 17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 20,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,8	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Claudia Stork
Telefon	0261/496-9250
Fax	0261/496-6441
E-Mail	c.stork@kk-km.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Im gesamten Klinikum sind zahlreiche Mitarbeiter aus allen Abteilungen und Funktionsbereichen als Qualitätsmanagementbeauftragte (QMBA) benannt und in enger Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement tätig. Zusätzlich findet halbjährlich ein Qualitätszirkel statt.
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Claudia Stork
Telefon	0261/496-9250
Fax	0261/496-6441
E-Mail	c.stork@kk-km.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Im gesamten Klinikum sind zahlreiche Mitarbeiter aus allen Abteilungen und Funktionsbereichen als Qualitätsmanagementbeauftragte (QMBA) benannt und in enger Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement tätig. Zusätzlich findet halbjährlich ein Qualitätszirkel statt.
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Konzept Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 25.10.2018	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Das Institut für Fort- und Weiterbildung erstellt für jedes Jahr eine Fortbildungsübersicht mit ganzjährigen Terminen und den jeweiligen Inhalten.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Alle drei Jahre findet die Mitarbeiterbefragung statt. Die letzte Befragung erfolgte im Jahr 2017.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: innerklinisches Notfallkonzept Datum: 31.10.2018	Ein innerklinisches Notfallmanagement ist etabliert.
RM05	Schmerzmanagement	Name: Leitfaden Schmerzmanagement Datum: 24.09.2018	Ein innerklinische, speziell auf die Abteilungen abgestimmtes Schmerzmanagement, ist etabliert.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Leitfaden Sturzprophylaxe in der Pflege Datum: 30.09.2019	Es findet eine jährliche statistische Auswertung der Stürze statt.
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Leitfaden Dekubitusprophylaxe Datum: 06.06.2015	Es findet eine jährliche statistische Auswertung der Dekubiti und Wunden statt.

RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Verfahrensweisung Freiheitsentziehender Maßnahmen Datum: 28.09.2015	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Qualitätsmanagement Handbuch Medizintechnik Datum: 30.10.2017	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Es werden standardisierte Aufklärungsbögen verwendet.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Eine OP-Checkliste ist etabliert.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Name: SOP – Leitfaden präoperative Voruntersuchungen Datum: 30.03.2016	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: SOP – Leitfaden präoperative Voruntersuchungen Datum: 30.03.2016	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Handlungsweisung Patientensicherheit operativ Datum: 03.05.2013	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Systematische Übergabe vom Aufwachraum an die Normalstation Datum: 06.11.2017	Es liegen für die jeweiligen einzelnen Fachabteilungen postoperative Standards vor.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Leitfaden Entlassmanagement Datum: 04.04.2017	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	Patientenarmbänder, OP/WHO-Checkliste, M&M-Konferenzen, IQM/QKK

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.04.2013

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Externer Krankenhaushygieniker für alle 3 Betriebsstätten
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	19	Hygienebeauftragte Ärzte für alle 3 Betriebsstätten
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	staatlich anerkannte Hygienefachkräfte für alle 3 Betriebsstätten
Hygienebeauftragte in der Pflege	93	Hygienebeauftragte in der Pflege und Funktionsdienst für alle 3 Betriebsstätten

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jan Maurer
Telefon	0261/496-3110
E-Mail	j.maurer@kk-km.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Teilweise
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortsspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	25,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	212,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: • MRE-Netzwerk Altenkirchen, Westerwald, Rhein-Lahn • MRSA/ MRE Netzwerk Mayen-Koblenz und der Stadt Koblenz	Bedingt durch die drei Betriebsstätten haben wir zwei zuständige Gesundheitsämter und daraus resultierend auch zwei MRE-Netzwerke. An beiden nehmen wir teil und sind zertifiziert.
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS MRSA-KISS OP-KISS	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Ja
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Ja

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

In unserem Leitbild haben wir für uns selbst festgehalten: „Selbstverständlich erwarten unsere Patienten von uns, optimal behandelt und betreut zu werden. Wir geben unser Bestmögliches, um diese Erwartungen zu erfüllen und den unterschiedlichen Bedürfnissen des Einzelnen gerecht zu werden.“



Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Hausoberer
Titel, Vorname, Name	Herr Werner Hohmann
Telefon	0261/496-6442
E-Mail	W.Hohmann@kk-km.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Max Düpper
Telefon	0170/1846193-
E-Mail	maxduepper@t-online.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen	
Kommentar	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
<http://www.kk-km.de/kkkm/Lob-und-Kritik.php>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit
---------------------------	--

Verantwortliche Person AMTS

Funktion	Chefapothekerin
Titel, Vorname, Name	- Ulrike Wölfel
Telefon	0261/496-3056
Fax	0261/496-3065
E-Mail	u.woelfel@kk-km.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	6
Weiteres pharmazeutisches Personal	11

Erläuterungen

3 Fachapotheker für Klinische Pharmazie, 1 ABS Expert (DGI), 1 AMTS Managerin (AKWL)
Versorgung für insgesamt 3000 Betten, 15 Kliniken an 21 Standorten

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Konzept Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 25.10.2018	Pflegekurven
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		MMI Pharmindex
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Konzept Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 25.10.2018	VA "Umgang mit Arzneimitteln", Dok-Nr. 35354, Curator, 18.07.2019
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Konzept Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement Datum: 25.10.2018	VA "Umgang mit Arzneimitteln", Kap. 6.1, Dok-Nr. 35354, Curator, 18.07.2019

AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		MMI Pharmindex
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Zentrale Zytostatikazubereitung - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen 	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Sonstige Elektron. Unterstützung = Elektronische Arzneimittelanforderung (Webmuse), elektronische Anforderung Zytostatikazubereitungen (ZENZY Arztmodul) 	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		chargenpflichtige Blutprodukte, Zytostatikazubereitungen
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - M&M Konferenzen, CIRS, Überprüfung der Sondenmedikation durch die Apotheke plus Interaktionscheck, standardisierte Anforderung Zytostatikazubereitungen (ZENZY Arztmodul) - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung 	

AS13

Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Ja
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

B-1 **Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

B-1.1 **Allgemeine Angaben Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Die Mitarbeiter unserer Klinik versorgen in Kooperation mit den Ärzten aller anderen Fachabteilungen Patienten vor, während und nach der Operation. An unserem Klinikum werden an allen drei Betriebsstätten mehr als 15.000 Narkoseleistungen erbracht. Dafür stehen 14 OP-Säle, sowie weitere Narkosearbeitsplätze in den Funktionsbereichen (Röntgen mit CT, Angiographie, Ambulanzen, Endoskopie, TUR-Saal und Kardiologie) zur Verfügung, die mit den modernsten Narkosegeräten und Überwachungseinheiten ausgestattet sind.

Das Team der Narkoseärzten und der qualifizierten Pflegefachkräften steht Ihnen rund um die Uhr für die sichere Betreuung in den Bereichen der OP-Vorbereitung, der Operation, im Aufwachraum und auf der Intensivstation zur Verfügung. Nach eingehender Beratung und Aufklärung und je nach Art und Umfang des operativen Eingriffes wählen wir das für Sie individuell abgestimmte Narkoseverfahren mit Ihnen aus.

Nach manchen Operationen und bei schweren Vorerkrankungen kann eine vorübergehende Überwachung und Therapie auf einer unserer drei Intensivstationen notwendig sein. Dies trägt zu Ihrer Sicherheit im Rahmen Ihrer Genesung bei. Bei einer notwendigen Behandlung auf der Intensivstation sind wir immer darauf bedacht der Individualität eines jeden Patienten Rechnung zu tragen.



Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Notfallmedizin
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Alle Betriebsstätten

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Malte Silomon
Telefon	0261/496-6391
Fax	0261/496-6387
E-Mail	anaesthesie.intensiv@kk-km.de
Straße/Nr	Kardinal-Krementsz-Straße 1-5
PLZ/Ort	56073 Koblenz
Homepage	http://kk-km.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Trifft nicht zu.

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Trifft nicht zu.

B-1.5 Fallzahlen Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	584
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	24	Hirnfarkt
2	G40	9	Epilepsie
3	R40	5	Somnolenz, Sopor und Koma
4	I61	4	Intrazerebrale Blutung
5	A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
6	A41	< 4	Sonstige Sepsis
7	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
8	B01	< 4	Varizellen [Windpocken]
9	B45	< 4	Kryptokokkose
10	D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	75	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-980	46	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-701	41	Einfache endotracheale Intubation
4	8-83b	32	Zusatzinformationen zu Materialien
5	1-207	30	Elektroenzephalographie (EEG)
6	8-831	30	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
7	9-320	26	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8	8-706	22	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9	9-984	22	Pflegebedürftigkeit
10	5-431	18	Gastrostomie

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 40,8

Kommentar: Gesamt VK der Anästhesie über alle 3 Betriebsstätten. Dabei erfolgt eine regelmäßige Rotation der Ärzte/Assistenzärzte

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	40,8	Gesamt VK der Anästhesie über alle 3 Betriebsstätten. Dabei erfolgt eine regelmäßige Rotation der Ärzte/Assistenzärzte
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 14,31373

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 19,7

Kommentar: Gesamt VK der Anästhesie über alle 3 Betriebsstätten. Dabei erfolgt eine regelmäßige Rotation der Ärzte/Assistenzärzte

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 29,64467

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF02	Akupunktur
ZF09	Geriatrie
ZF15	Intensivmedizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF44	Sportmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 22,12121

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ06	Master
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie

B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie

Unsere Klinik für Sportorthopädie und Arthroskopische Chirurgie bietet das komplette Spektrum der minimal-invasiven Gelenkchirurgie. Wir möchten aktive Patienten schnellstmöglich mit modernsten Verfahren zurück in die volle Mobilität bringen.

In der Abteilung für arthroskopische Chirurgie und Sportorthopädie werden arthroskopische und minimalinvasive Eingriffe mit dem Ziel des Gelenkerhalts durchgeführt. Durch neue und innovative OP-Techniken ist eine optimale Versorgung auch bei komplexen Gelenkverletzungen mit schneller Rehabilitation möglich. Um die frühzeitige Mobilisation der Patienten nach solchen Eingriffen zu gewährleisten, erfolgt bereits in der stationären Phase eine intensive und individuelle medico-physikalische Übungsbehandlung durch unser kompetentes Team von Physiotherapeuten. Auch nach der Entlassung kann die Krankengymnastik in unserem Therapiezentrum fortgeführt werden.

Ist eine spezielle Versorgung mit Orthesen oder anderen Hilfsmitteln notwendig, so erfolgt diese durch ortsansässige Orthopädietechniker in ständiger Kommunikation mit unserem Fachpersonal. Je nach Operation werden anschließende Reha-Maßnahmen durch unseren Sozialdienst eingeleitet.



Klinik für Sportorthopädie, Unfallchirurgie und Arthroskopische Chirurgie
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Brüderhaus Koblenz

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2316
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dirk Holsten
Telefon	0261/496-6471
Fax	0261/496-6299
E-Mail	sportorthopaedie@kk-km.de
Straße/Nr	Kardinal-Krementz-Straße 1-5
PLZ/Ort	56073 Koblenz
Homepage	http://kk-km.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-2.3**Medizinische Leistungsangebote Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR02	Native Sonographie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO21	Traumatologie
VR04	Duplexsonographie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO19	Schulterchirurgie
VO16	Handchirurgie
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VO15	Fußchirurgie
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC63	Amputationschirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken

VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie

Trifft nicht zu.

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Arthroskopische Chirurgie, Sportorthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1192
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M23	333	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
2	S83	267	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
3	M75	140	Schulterläsionen
4	M94	63	Sonstige Knorpelkrankheiten
5	M22	59	Krankheiten der Patella
6	M17	52	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
7	M25	46	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
8	M93	40	Sonstige Osteochondropathien
9	M24	38	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
10	M21	25	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-811	2139	Arthroskopische Operation an der Synovialis
2	5-810	2088	Arthroskopische Gelenkoperation
3	5-812	1217	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5-814	381	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5	5-813	215	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
6	5-782	104	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
7	5-804	82	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
8	5-856	76	Rekonstruktion von Faszien
9	5-787	72	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-781	63	Osteotomie und Korrekturosteotomie

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Angebotene Leistung

Traumatologie (VO21)

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-811	342	Arthroskopische Operation an der Synovialis
2	5-812	222	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-810	186	Arthroskopische Gelenkoperation
4	5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 163,28767

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 264,88889

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 40,82192

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1192

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1192

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

B-3 Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin

Im Mittelpunkt all unseres Handelns steht der Mensch als Individuum. Modernste diagnostische Möglichkeiten werden in der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie / Nuklearmedizin vorgehalten, um exakte Diagnosen zu stellen, damit wir und unsere klinischen Kollegen alle notwendigen Behandlungsschritte einleiten können.

In dem Maße in dem wir als Radiologie uns durch den kontinuierlichen technischen Fortschritt und unsere individuelle Weiterbildung verbessern, profitieren sie als Patientin und Patient unseres Klinikums.

Durch eine kontinuierliche Modernisierung der apparativen Ausstattung bieten wir in Koblenz und Montabaur radiologische Leistungen auf höchstem Niveau an. Auf dem Boden neuester Computertechnologie verknüpft durch ein teleradiologisches Netzwerk sind Untersuchungen und Befunde an allen Standorten unmittelbar verfügbar. Möglichst geringe Strahlenexposition und möglichst geringe Belastung des Patienten für die besten Bilder und die entscheidenden Informationen sind unser Ziel.



Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie/Nuklearmedizin
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Alle Betriebsstätten

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Privatdozent Dr. Sascha C.A. Herber
Telefon	0261/496-3181
Fax	0261/496-3185
E-Mail	radiologie@kk-km.de
Straße/Nr	Kardinal-Krementz-Straße 1-5
PLZ/Ort	56073 Koblenz
Homepage	http://kk-km.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin	Kommentar
VR00	(„Sonstiges“)	Interventionelle Therapie des akuten ischämischen Schlaganfalls
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR42	Kinderradiologie	
VR43	Neuroradiologie	
VR44	Teleradiologie	
VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	
VR47	Tumorembolisation	

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin

Trifft nicht zu.

B-3.5 Fallzahlen Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Nuklearmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	2495	Native Computertomographie des Schädels
2	3-800	1351	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3	3-820	841	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
4	3-802	673	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	3-990	515	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
6	3-052	336	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
7	3-221	322	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8	3-823	233	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
9	3-203	197	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	3-205	181	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

B-4 Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum

B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum

Unsere Klinik verfügt über ein breites und umfassendes operatives Leistungsspektrum. Komplettiert werden diese operativen Behandlungsmethoden durch eine komplexe individuelle krankengymnastische Nachbehandlung im Therapiezentrum und in der ambulanten Rehabilitation am Brüderkrankenhaus Koblenz.

Unsere Patienten werden von unserem spezialisierten Ärzteteam ambulant im MVZ am Brüderkrankenhaus vor- und nach der Operation betreut, was dem Ziel einer ganzheitlichen Behandlung des Patienten entspricht.

Operative Schwerpunkte:

- Hüft- und Kniegelenksendoprothetik
 - Wechselendoprothetik
 - Endoprothetik der kleinen Gelenke
 - Gelenkerhaltende Eingriffe am Hüftgelenk
 - Gelenkerhaltende Eingriffe am Kniegelenk
 - Fußchirurgie
 - Kinderorthopädie
 - Tumororthopädie
 - Orthopädietechnische Versorgungen
-



Klinik für Orthopädie, Endoprothetik und Kinderorthopädie
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Brüderhaus Koblenz

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum
Fachabteilungsschlüssel	2315
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Martin Haunschild
Telefon	0261/496-6271
Fax	0261/496-6299
E-Mail	orthopaedie@kk-km.de
Straße/Nr	Kardinal-Krementz-Straße 1-5
PLZ/Ort	56073 Koblenz
Homepage	http://kk-km.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO21	Traumatologie
VO19	Schulterchirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC66	Arthroskopische Operationen
VO12	Kinderorthopädie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum

Trifft nicht zu.

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie/Unfallchirurgie, Endoprothetik und Kinderorthopädie, Alterstraumatologisches Zentrum

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1567
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	345	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	M17	288	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	S72	170	Fraktur des Femurs
4	T84	120	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
5	M47	116	Spondylose
6	M20	69	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
7	S82	62	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	S32	44	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	S42	41	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
10	M19	31	Sonstige Arthrose

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	1013	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	5-800	823	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
3	5-782	762	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
4	8-919	481	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5	5-820	393	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
6	5-859	372	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
7	5-822	299	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
8	5-83a	231	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
9	9-984	220	Pflegebedürftigkeit
10	5-784	194	Knochen transplantation und -transposition

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	165	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-841	54	Operationen an Bändern der Hand
3	5-056	48	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
4	5-845	10	Synovialektomie an der Hand
5	5-859	10	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
6	5-840	8	Operationen an Sehnen der Hand
7	8-200	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
8	5-849	6	Andere Operationen an der Hand
9	5-852	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
10	5-041	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 113,55072

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 217,63889

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 69,95536

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1958,75

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1567

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

B-5 Wirbelsäulen Chirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben Wirbelsäulen Chirurgie

Bücken, Strecken, Beugen – die Wirbelsäule erlaubt uns viele Bewegungen. Im Zusammenspiel mit der Bandscheibe ermöglichen vor allem die Facetten- oder Wirbelgelenke diese Flexibilität. Entsprechend empfindlich reagieren sie, wenn der Bewegungsfluss der Wirbelsäule gestört ist.

Wenn tatsächlich operiert werden muss, dürfen Sie uns großes Vertrauen entgegenbringen: In den letzten Jahren hat die Wirbelsäulen Chirurgie durch zahlreiche technische Neuentwicklungen revolutionäre Veränderungen erfahren, die dem Patienten zugutekommen und das Operationsrisiko verringern. Denn Eingriffe, die bisher mit großen Narben und langen Nachbehandlungszeiten verbunden waren, können wir heute über kleine Operationszugänge viel sanfter und schonender vornehmen.

Unsere Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie bietet Ihnen das komplette Gebiet der speziellen und allgemeinen Wirbelsäulen Chirurgie, alle stabilisierenden und rekonstruktiven Verfahren, einschließlich Mikrochirurgie und Operationen am Rückenmark. Auch bei allen orthopädischen und neurochirurgischen Indikationen sind Sie bei uns bestens aufgehoben. Hoch qualifizierte und motivierte Fachärzte versorgen mit unserem speziell ausgebildeten Pflegepersonal stationär mehr als 1.300 Patienten pro Jahr und gewährleisten so einen durchgehenden Facharztstandard innerhalb der Klinik. Hand in Hand arbeiten wir eng mit unserem Physiotherapie-Team zusammen, damit sich unsere Patienten schnellstmöglich wieder beschwerdefrei bewegen können.



Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie
 Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
 Brüderhaus Koblenz

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Wirbelsäulen Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	3755
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Francis Kilian
Telefon	0261/496-6457
Fax	0261/496-6221
E-Mail	wirbelsaeulen Chirurgie@kk-km.de
Straße/Nr	Kardinal-Krementsz-Straße 1-5
PLZ/Ort	56073 Koblenz
Homepage	http://kk-km.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Wirbelsäulen Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Wirbelsäulen Chirurgie
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC65	Wirbelsäulen Chirurgie
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Wirbelsäulen Chirurgie

Trifft nicht zu.

B-5.5 Fallzahlen Wirbelsäulen Chirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1120
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	321	Sonstige Spondylopathien
2	M51	276	Sonstige Bandscheibenschäden
3	M53	130	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
4	M47	103	Spondylose
5	M50	71	Zervikale Bandscheibenschäden
6	M54	39	Rückenschmerzen
7	M43	29	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
8	S32	23	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	T84	16	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	C79	15	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	921	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-984	717	Mikrochirurgische Technik
3	5-831	700	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-83b	586	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5	5-839	498	Andere Operationen an der Wirbelsäule
6	5-832	356	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
7	5-836	334	Spondylodese
8	5-830	210	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
9	5-030	185	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
10	5-835	180	Knochenersatz an der Wirbelsäule

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	10	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 134,93976

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 172,30769

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 54,90196

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

B-6 Neurologie und Stroke Unit

B-6.1 Allgemeine Angaben Neurologie und Stroke Unit

Wir diagnostizieren und therapieren das gesamte Spektrum neurologischer Erkrankungen – eingeschlossen die neurologische Intensivmedizin. Unsere zertifizierte Stroke Unit mit 10 Betten ist neben Mainz und Ludwigshafen die größte in Rheinland-Pfalz. Kommt es zu einem Hirninfarkt oder einer Hirnblutung, muss es schnell gehen, jede Sekunde zählt.

Die Erkrankungen des Nervensystems sind häufig komplex und benötigen eine umfangreiche Diagnostik mit neurophysiologischen Methoden und gezielter Labordiagnostik und Bildgebung. Für die Indikation, Interpretation und Durchführung dieser Untersuchungsmethoden und für die zielgerichtete neurologische Therapie sind wir die Spezialisten.

Unsere neurologische Behandlung wird von einem Netzwerk physiotherapeutischer, ergotherapeutischer und logopädischer Maßnahmen begleitet. Die Physiotherapie reicht von individuellen Einzeltherapien bis hin zu über Symptom-gerichteten Behandlungen in Gruppen. In der Ergotherapie liegen die Schwerpunkte bei der Behandlung von Feinmotorikstörungen sowie gezielter Hirnleistungsdiagnostik und -therapie.

Unsere Logopäden behandeln Patienten mit Sprech- und Schluckstörungen, wie sie z.B. bei der Parkinson Erkrankung oder nach einem Schlaganfall auftreten können, sowohl während des stationären Aufenthaltes als auch ambulant darüber hinaus. Dieses automatische Ineinandergreifen der Disziplinen garantiert dem Patienten die Nachhaltigkeit unserer neurologischen Behandlung.

In unser Fachgebiet gehören neurologische Erkrankungen wie u.a.:

- Schlaganfall
- Parkinson
- Bewegungsstörungen
- Epilepsie
- Multiple Sklerose
- Entzündliche ZNS-Erkrankungen
- Hirnleistungsstörungen
- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Periphere Nervenlähmungen
- Muskelerkrankungen



Klinik für Neurologie & Stroke Unit
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Brüderhaus Koblenz

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Neurologie und Stroke Unit
Fachabteilungsschlüssel	2856
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Johannes Wöhrle
Telefon	0261/496-6445
Fax	0261/496-6280
E-Mail	neurologie@kk-km.de
Straße/Nr	Kardinal-Krementz-Straße 1-5
PLZ/Ort	56073 Koblenz
Homepage	http://kk-km.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Neurologie und Stroke Unit

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie und Stroke Unit	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	

VN20	Spezialsprechstunde	Botulinumtoxinsprechstunde, neurovaskulärer Ultraschall, Betreuung von Patienten mit Hirnschrittmachern (tiefe Hirnstimulation), Pumpentherapie bei M. Parkinson
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN22	Schlafmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	Zertifizierte überregionale Stroke Unit

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neurologie und Stroke Unit

Trifft nicht zu.

B-6.5 Fallzahlen Neurologie und Stroke Unit

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2683
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	678	Hirnfarkt
2	G40	296	Epilepsie
3	G45	184	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
4	G43	103	Migräne
5	H81	100	Störungen der Vestibularfunktion
6	G35	75	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
7	R55	64	Synkope und Kollaps
8	R20	58	Sensibilitätsstörungen der Haut
9	I61	57	Intrazerebrale Blutung
10	G20	54	Primäres Parkinson-Syndrom

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)**B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	1334	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	1-207	1130	Elektroenzephalographie (EEG)
3	1-208	850	Registrierung evozierter Potentiale
4	9-320	839	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5	8-981	828	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
6	1-20c	584	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS)
7	1-206	487	Neurographie
8	1-204	457	Untersuchung des Liquorsystems
9	8-930	432	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	9-984	378	Pflegebedürftigkeit

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 19,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 136,88776

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 377,88732

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 45,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 59,09692

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP29	Stroke Unit Care
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

B-7 Konservative Orthopädie, Polio Zentrum

B-7.1 Allgemeine Angaben Konservative Orthopädie, Polio Zentrum

Die zentral in Koblenz liegende Klinik behandelt orthopädische und neuroorthopädische Krankheitsbilder mit sogenannten nicht- chirurgischen, konservativen Verfahren am Halte- und Bewegungsapparat.

Besondere Ausweisungen sind durch Wirbelsäule und Bewegungsapparat ausgelöste Schmerzzustände und die orthopädie- technische Versorgung mit komplexen individuellen Hilfsmitteln sowie die Anschulung mit Lähmungsapparaten, Prothesen und Wirbelsäulenorthesen. Eine orthopädische Werkstatt mit ärztlich orthopädietechnischer inhouse Versorgung ist angeschlossen.

Als einziges Krankenhaus in Deutschland verfügt das Katholische Klinikum Koblenz · Montabaur über eine Abteilung für an Kinderlähmung (Polio) erkrankte Menschen. Polio ist ein multidisziplinäres Problem, weshalb die enge Zusammenarbeit der

unterschiedlichen medizinischen Fachbereiche Neurologie, Orthopädie, Schmerztherapie und Lungenheilkunde extrem wichtig ist.



Klinik für Konservative Orthopädie, Polio-Zentrums
Katholisches Klinikum Koblenz · Montabaur
Brüderhaus Koblenz

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Konservative Orthopädie, Polio Zentrum
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Axel Ruetz
Telefon	0261/496-6526
Fax	0261/496-6528
E-Mail	e.palm@kk-km.de
Straße/Nr	Kardinal-Krementsz-Straße 1-5
PLZ/Ort	56073 Koblenz
Homepage	http://kk-km.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Konservative Orthopädie, Polio Zentrum

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Konservative Orthopädie, Polio Zentrum
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO21	Traumatologie

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Konservative Orthopädie, Polio Zentrum

Trifft nicht zu.

B-7.5 Fallzahlen Konservative Orthopädie, Polio Zentrum

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1021
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G82	568	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
2	M47	189	Spondylose
3	M54	74	Rückenschmerzen
4	M51	36	Sonstige Bandscheibenschäden
5	M48	35	Sonstige Spondylopathien
6	M80	18	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
7	M53	15	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
8	S32	11	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	S22	8	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
10	G83	7	Sonstige Lähmungssyndrome

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	1003	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	8-917	424	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
3	5-986	341	Minimalinvasive Technik
4	1-710	276	Ganzkörperplethysmographie
5	5-83a	245	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
6	9-500	214	Patientenschulung
7	1-791	209	Kardiorespiratorische Polygraphie
8	8-910	207	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9	8-914	181	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
10	9-984	153	Pflegebedürftigkeit

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 261,79487

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 309,39394

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 99,12621

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1021

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

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

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	243

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:	243
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	233

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)	Ja

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt	Nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt	Nein

C-5.2.6 Übergangsregelung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierter autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk (CQ10)

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	163
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	163
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	151

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

{\colortbl ;\red102\green102\blue102;}

\cf1 Qualitätsphilosophie - Unser Selbstverständnis

Die Dienstleistung, welche wir täglich erbringen, möchten wir möglichst gut erbringen um unserem Anspruch, noch besser zu werden, gerecht zu werden.

Wichtig hierbei ist es uns folgende Regeln zu achten:

- \b7 ab Wir schätzen einander Wert - jeden Einzelnen als einmalige Persönlichkeit
- \b7 ab Wir achten die Würde des Menschen
- \b7 ab Wir begegnen einander auf Augenhöhe
- \b7 ab Mitarbeiter sind unser Potential
- \b7 ab Wir nehmen unsere individuelle Verantwortung für unser Handeln wahr
- \b7 ab Das Prinzip der Wirtschaftlichkeit gilt auch für uns
- \b7 ab Ethisch verantwortliche Ökologie ist uns wichtig
- \b7 ab Als Partner ist auf uns Verlass

Im Katholischen Klinikum steht der Mensch mit seiner unantastbaren Würde im Mittelpunkt.

\b7 ab Diese Aussage aus dem Leitbild spiegelt wieder, dass die umfassende, ganzheitliche Versorgung und Pflege unserer Patienten eines der wichtigsten Qualitätsziele unserer Einrichtung ist. Gemäß unserem Leitbild ist unser Auftrag der Dienst am kranken Menschen und an diesem Auftrag orientiert sich unser Anspruch die Bedürfnisse des Patienten frühzeitig zu erkennen und ihm und seinen Angehörigen in einer Atmosphäre der Geborgenheit die notwendige Unterstützung zu geben.

Unabhängig von der jeweiligen Tätigkeit, der Funktion oder dem Status verdienen alle Mitglieder der Dienstgemeinschaft den gleichen Respekt und die gleiche Wertschätzung.

\b7 ab Neben der Patientenorientierung stellt die Mitarbeiterorientierung ein weiteres Kernelement der Qualitätspolitik dar. Aufgabe der Führungskräfte ist es, ein internes Umfeld zu ermöglichen und zu gestalten in dem sich die Mitarbeiter entwickeln und einbringen können. Die

Führungskultur basiert auf der Einstellung, dass Mitarbeiter Gestaltungsspielräume haben, Prozesse kreativ gestalten und somit Verantwortung für Ihren Arbeitsbereich übernehmen.

\b7 ab Direktoriumsmitglieder und Abteilungsleiter praktizieren das Prinzip der offenen Tür. Mit Hilfe von Zielvereinbarungsgesprächen, Anforderungsprofilen und Mitarbeitergesprächen werden die strategischen Ziele des Unternehmens transparent.

Gemäß der Tradition unserer Gründer ist es unser Anspruch durch die Umsetzung innovativer Ideen neue Wege im Krankenhaussektor zu beschreiten und damit zu den Besten im Gesundheitswesen zu gehören.

Unsere Kunden und Partner unterstützen uns dabei, die Qualität unserer Arbeit auf hohem Niveau zu halten, das Klinikum wirtschaftlich zu führen und unseren Platz im Gesundheitsmarkt zu behaupten. Deshalb legen wir Wert auf gute partnerschaftliche Beziehungen.

\b7 ab Kooperationen und Partnerschaften sehen wir als wichtigen Bestandteil. Bei der Auswahl der Kooperationspartner legen wir Wert darauf, dass unsere Grundsätze und Leitlinien, sowie unser Selbstverständnis begründet in unserem christlichen Auftrag respektiert und akzeptiert werden.

Wo Menschen wirken, können selbstverständlich auch einmal Fehler vorkommen. Mit Fehlern gehen wir offen und konstruktiv um. Wir stellen uns der Kritik und nehmen sie ernst, denn sie hilft uns, Probleme frühzeitig zu erkennen und sachgerecht zu lösen.

Risikomanagement verstehen wir als trägerübergreifendes Projekt, welches durch eine hohe Transparenz und Querschnittsdokumentation Verbesserungspotentiale aufzeigt und Risikogruppen bilden lässt. Durch das rechtzeitige Erkennen von Risikofeldern können in Verbindung mit dem Qualitätsmanagement weitere Expertenstandards und Handlungsketten lokal und in Kooperation erarbeitet werden und einer breiten Gemeinschaft zugänglich gemacht werden.

D-2 Qualitätsziele

{\colortbl ;\red102\green102\ue102;}

\cf1 Alles, was wir im Klinikum tun, soll das Prädikat '\84gut\ldblquote verdienen - zum Wohle unserer Patienten, aber auch im Interesse unserer Dienstgemeinschaft. Um diesem Anspruch zu genügen, nutzen wir in allen Abteilungen und auf allen Ebenen ein umfassendes Qualitätsmanagement. Das Qualitätsmanagement am Katholischen Klinikum Koblenz \b7 Montabaur hat zum Ziel für die Patienten eine bestmögliche, den aktuellen Leitlinien entsprechende medizinische, pflegerische, therapeutische und seelsorgerische Versorgung unter Berücksichtigung des Serviceaspektes und der zur Verfügung stehenden Ressourcen zu gewährleisten. Dazu setzen wir Tag für Tag unsere Energie und unsere Fähigkeiten ein.

Ziel des Qualitätsmanagement ist es, eine Qualitätsmanagementstrategie zu etablieren, welche mit klaren Strukturen und Richtlinien arbeitet. Synergien werden genutzt um eine transparente Qualitätspolitik und -philosophie zu leben. Die Zufriedenheit der Patienten ist ein wichtiger Indikator unserer Qualität. Unser Anspruch ist es, den Klinikaufenthalt für die Patienten so zu gestalten, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt ist und ein reibungsloser Behandlungsablauf erfolgt, mit dem Ziel einer baldigen Genesung.

Mit unseren Angeboten bieten wir Spitzenleistungen und beste Qualität. Wir verstehen uns als modernes und effizientes Unternehmen im Gesundheitswesen, welches den Blick auf den einzelnen Patienten nie aus den Augen verliert. In unserer Einrichtung helfen wir Menschen von der Geburt an, bei Erkrankungen in allen Lebensabschnitten, bei präventiven Maßnahmen bis hin zur Pflege im Alter. Wir führen regelmäßig Überprüfungen unserer Qualität durch, mit der Absicht uns - insbesondere vor dem Hintergrund gesundheitspolitischer Entwicklungen - ständig zu verbessern.

\b7 ab Zertifizierungen

\b7 ab Qualitätsbericht & Qualitätsmedizin

Unsere Abläufe, Prozesse und Ergebnisse werden fortwährend überprüft und kontinuierlich weiterentwickelt, damit die Patienten mit unseren Leistungen auch in Zukunft zufrieden sind. Im gesamten Klinikum sind zahlreiche Mitarbeiter aus allen Abteilungen und Funktionsbereichen als Qualitätsmanagementbeauftragte (QMBA) benannt und in enger Zusammenarbeit mit dem Team des Qualitäts- und Risikomanagements tätig.

Unsere Qualitätsziele werden aus dem Leitbild abgeleitet. Konkrete, messbare Zielvorgaben

sind festgelegt und kommuniziert. Der Zielerreichungsgrad wird mittels unseres Berichtswesens kontinuierlich überwacht.

Qualitätsziele 2018:

1. ab Angebote sind in der Region in der Gruppe, mit Partnern und auch mit Wettbewerbern abgestimmt und umgesetzt.
2. ab Eine Unternehmensstruktur ist etabliert, die den langfristig wirtschaftlichen Betrieb und damit auch eine Finanzierung der Infrastruktur aus Eigen- und Fördermitteln ermöglicht. Dabei steht der Gesamtnutzen für das KKM im Vordergrund.
3. ab Die genannten Leitthemen und Schwerpunkte sind entwickelt und umgesetzt und tragen dazu bei die regionale Qualitätsführerschaft zu erreichen. Spezialisierungen, Zentrenbildung und die Gestaltung von leistungsfähigen Einheiten ist umgesetzt.

\cf0

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der primäre Zweck eines Qualitätsmanagementsystems ist nicht die Erfüllung von Normkapiteln und Zertifizierungsvorgaben, sondern die kontinuierliche interne Qualitätsverbesserung zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter. Die Aspekte der Prozessoptimierung sowie der kontinuierlichen Verbesserung sind auch als übergreifende Ziele in der Balanced Scorecard 2020 (BSC) hinterlegt und eines der strategischen Unternehmensziele unseres Klinikums.

In unserem Klinikum wird der einzelne Mitarbeiter als die wichtigste Ressource des Unternehmenserfolgs gesehen. Mitarbeiterzufriedenheit und die Evaluation der Leistungsfähigkeit ermöglichen eine Gesamtschau über die Qualität der Führung und die Vitalität der Gesamtorganisation.

Unser Klinikum arbeitet strukturiert u.a. in Projektgruppen/Qualitätszirkeln an der Umsetzung der Verbesserungspotentiale, die sich aus dem Klinikalltag, internen Audits, Begehungen sowie aus externen Audits ergeben. Das Direktorium ist grundsätzlich für alle Aktivitäten des Qualitätsmanagements am Katholischen Klinikum Koblenz **unter Montabaur verantwortlich. In enger Abstimmung mit den Qualitätsmanagementbeauftragten trifft sie die Grundsatzentscheidungen zu Strategien und Maßnahmen, sowie die damit verbundenen Aufgaben und Projekte. Der QMB des Klinikums ist dem Kaufmännischen Direktor unterstellt und berichtet regelmäßig im Direktorium und allen Leitungskonferenzen.**

Darüber hinaus gibt es in allen Bereichen des KKM Qualitätsbeauftragte (QMBA).

Eine feste Aufgabenbeschreibung formuliert die Tätigkeiten. Die QMBA tragen wichtige Anliegen und Informationen aus dem Qualitätsmanagement in den jeweils zugeordneten Bereich, so dass eine gute Durchdringung erreicht werden kann. Aufgrund regelmäßiger Treffen und Schulungen sind die QMBA befähigt, Regelungen des QM in ihren Bereichen umzusetzen und auf Effizienz zu überprüfen. Probleme werden zeitnah an die Stabsstelle QM/RM weitergeleitet. Zur Einführung und Umsetzung des erforderlichen Qualitätsmanagements haben wir uns für ein umfassendes Qualitätssystem entschieden. Das Qualitätsmodell nach TQM (Total Quality Management) ermöglicht die Entwicklung einer umfassenden Qualitätskultur. TQM ist die Vernetzung aller Bereiche eines Unternehmens im Qualitätsmanagement. TQM ist eine auf der Mitwirkung aller ihrer Mitglieder gestützte Managementmethode einer Organisation, die Qualität in den Mittelpunkt stellt und durch Zufriedenstellung der Kunden auf langfristige Geschäftserfolge, sowie auf Nutzen für die Mitglieder der Organisation und auf die Gesellschaft zielt.

Zur praktischen Umsetzung des TQM-Modells bedienen wir uns dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) Plan-Do-Check-Act nach Deming.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

{\colortbl ;\red102\green102\blue102;\red0\green0\blue0;\red255\green255\blue255;}

\cbpat3\sl240\slmult0\qj\cf1 Qualitätsmanagementinstrumente, dienen dazu unsere Qualität zu dokumentieren, zu verbessern und soweit möglich messbar zu machen. Wir nutzen im Katholischen Klinikum Koblenz \b7 Montabaur unter anderem folgende Qualitätsmanagementinstrumente:

\b7 ab**Rückmelde- und Ideenmanagement**: Unsere Patienten, Angehörige und Mitarbeiter haben jederzeit die Möglichkeit im persönlichen Gespräch, mittels eines Bogens, oder uns formlos schriftlich mitzuteilen, was es zu loben gibt, oder ob Kritik angebracht ist. Wir sehen diese Rückmeldungen als Chance noch besser zu werden.

\b7 ab**Hygienemanagement**: Hygiene hat eine hohe Bedeutung in der Klinik, verantwortlich ist jeder Mitarbeiter/in, besonders Ärzte und Pflegekräfte. Die zentrale Koordination liegt in der Hand des \84Team Hygiene\ldblquote und unter der Leitung der Hygienekommission. Statistische Daten werden regelmäßig erhoben und ausgewertet um Handlungsbedarfe sofort zu erkennen und reagieren zu können.

\b7 ab**Klinisches Risikomanagement**: Die Vorgaben des \84Aktionsbündnis Patientensicherheit\ldblquote werden in der Klinik umgesetzt. Ein System zur Erkennung vermeidbarer Ereignisse, sogenannter \84Beinahe Zwischenfälle\ldblquote ist eingeführt. Die Ergebnisse werden in den Fachkonferenzen besprochen und Maßnahmen, abgeleitet. Ein hoher Sicherheitsstandard für unserer Patienten und Mitarbeiter hat eine außerordentlich hohe Priorität für das Katholische Klinikum Koblenz \b7 Montabaur

\b7 ab**Interne Audits**: ein wichtigstes Instrument des Klinikums, um die Wirksamkeit und Effizienz des Qualitätsmanagementsystems zu erkennen und es ständig zu verbessern. Bei den Befragungen können Verbesserungspotentiale erkannt und ebenso Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter geäußert und dokumentiert werden. Zweck ist es, den kontinuierlichen Verbesserungsprozess aufrecht zu erhalten. Im Berichtszeitraum 2017 wurden regelmäßige interne Audits durchgeführt. Hinzu kommen kontinuierliche Begehungen der Abteilungen Hygiene, Arbeitssicherheit und Technik.

\b7 ab**Qualitätszirkel**: In allen Fachabteilungen finden regelmäßig Konferenzen statt, an denen z. B. Ärzte , Qualitätsmanagementbeauftragte der Abteilungen, Pflegedienstleitungen, Stationsleitungen, Mitarbeiter der Ambulanzen und Sekretariate sowie der Physiotherapie und des Sozialdienst teilnehmen um Themen hinsichtlich der Verbesserungspotentiale zu besprechen und notwendige Maßnahmen umzusetzen. Darüber hinaus finden in allen Abteilungen im Rahmen der regelmäßigen Fortbildungen auch Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz statt.

\b7 ab **Initiative Qualitätsmedizin (IQM)**: Mit Routinedaten, Transparenz und Peer Review zu mehr Qualität in der Medizin. Das Katholische Klinikum Koblenz \b7 Montabaur ist Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM ist eine trägerübergreifende Initiative von Krankenhäusern. Ziel ist die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patienten zu verbessern. Der gemeinsame Handlungskonsens der Mitglieder besteht aus folgenden drei Grundsätzen:

\cbpat3

- \sl240\slmult0 1.\tab Qualitätsmessung auf Basis von Routinedaten
- 2.\tab Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung
- 3.\tab Qualitätsverbesserung durch Peer-Review-Verfahren

\cbpat3\sl240\slmult0

Damit gehen wir freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus und setzen im Interesse bester Medizin und größtmöglicher Patientensicherheit Maßstäbe. Dies beinhaltet auch die regelmäßige Information der Öffentlichkeit über die medizinischen Qualitätsdaten. Diese konsequente Ergebnistransparenz ist für uns ein zusätzlicher Ansporn, um noch besser zu werden.

\cbpat3\sl240\slmult0\qj

\b7 ab**Befragungsmanagement**:In regelmäßigen Abständen erfolgen Patienten- und Mitarbeiterbefragungen. Befragungen finden ebenfalls im Rahmen von Zertifizierungen statt.

\b7 ab**Projektmanagement**:Projekte werden mit klaren Verantwortungen durchgeführt. Ein Leitfaden zum Projektmanagement des Trägers der BBT Gruppe wird angewendet.

\b7 ab**Dokumentenmanagement**: Alle wichtigen Dokumente werden durch das Qualitätsmanagement in einer eigenen Software gelenkt. Sie unterstützt mit vielfältigen Funktionen die Arbeit des QM-Teams. Die veröffentlichten Dokumente stehen allen Mitarbeitern im Intranet zur Verfügung.

\b7 ab**Kennzahlen**:Kennzahlen dienen der Prozesssteuerung. Spezielle Kennzahlen wurden definiert und Verantwortlichen zugeordnet. Sie werden regelmäßig erhoben, publiziert und dienen der Erreichung von Qualitätszielen.

\b7 ab**QM-Schulungen**:Um die Kenntnis von Qualitätsmanagementprinzipien, -methoden und -standards zu vertiefen und das Qualitätsmanagement auf eine noch breitere Basis zu stellen, erfolgen zielgruppenorientierte QM-Schulungen.

\b7 ab**Ethische Fallbesprechungen**:In einem Krankenhaus müssen täglich komplexe Entscheidungen getroffen werden, die oft weitreichende Folgen für die Patienten haben: Welche Therapie ist die richtige? Welcher der möglichen Behandlungswege hat die besten Erfolgsaussichten? Geht es bei einem Patienten um Heilung einer Krankheit oder um die Linderung von Symptomen und Schmerzen, wenn keine Heilungsperspektive mehr besteht? Diesen Fragestellungen widmet sich das Klinische Ethikkomitee. Seine Mitglieder beraten regelmäßig über ethisch relevante Themen, die in den Handlungsabläufen des Klinikums auftreten. In der Ethischen Fallbesprechung wird ein Votum erarbeitet, das dem behandelnden Arzt zur Verfügung gestellt wird, damit er bestmöglich entscheiden kann.\cf2

\cf0

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

{\color{red}\green0\blue0;}

\sl276\slmult1\qj\cf1**Risikomanagement**

Seit 2016 sind wir dabei ein umfassendes klinisches Risikomanagement in allen Hochrisikobereichen zu etablieren, das von der Gesellschaft für Risikoberatung (GRB) begleitet und auf die Wirksamkeit hin geprüft wird. Projektgruppen haben die Aufgabenpakete unter der Leitung des Risikomanagementbeauftragten abgearbeitet.

CIRS

Das vom gemeinsamen Bundesausschuss geforderte anonyme, niedrigschwellige Meldesystem für unerwünschte Ereignisse (CIRS) ist in unserem Hause fest installiert, und wird erfolgreich angewendet.

Entlassmanagement nach §39 SGB V

Die Grundlage stellt der Rahmenvertrag über Entlassmanagement beim Übergang in die

Versorgung nach Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1a S.9 SGB V. Der Rahmenvertrag zum gesetzlichen Entlassmanagement hat zum Ziel eine lückenlose Versorgung des Patienten im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung zu organisieren. Die gesetzlichen Forderungen werden umgesetzt.

Weitere Projektthemen in 2018 waren wie folgt:

- \b7 Umsetzung Konzept Prozessmanagement KKM ab
- \b7 Umsetzung Konzept Projektmanagement KKM ab
- \b7 Einweiserportal (KKM-Gesamt) ab
- \b7 Aufnahmemanager Polavis ab
- \b7 Digitale Dokumentation (EPIAS Notaufnahme) ab
- \b7 Unterstützung Projekt Digitale Akte ab
- \b7 OP-Projekte (BKM/MHK) ab
- \b7 Organisation OPM-Sitzungen ab
- \b7 Optimierung ambulanter OP (BKM) ab
- \b7 Ausbau Ambulantes Operieren im CIM ab
- \b7 PPO (KKM / BBT) ab
- \b7 Projekt HRO (BBT) ab

- \b7 Implementierung Elektivaufnahme, BKM ab
- \b7 Umbau und Reorganisation ZNA, BKM ab
- \b7 Durchführung Wartezeitbefragung ZNA BKM (Statistische Auswertung) ab
- \b7 Implementierung EDV gestütztes Aufnahme-/Entlass- und Bettenmanag.) ab
- \b7 Digitalisierung Bildgebung Endoskopie MHK & BKM ab
- \b7 Umsetzung Entlassmanagement §39 ab
- \b7 Etablierung Lob und Beschwerdemanagement Therapiezentrum ab
- \b7 Etablierung Orbis Modul Sozialdienst ab
- \b7 Etablierung einheitliche Tumordokumentation (ODOK)/Orbis ab
- \b7 Aktualisierung BSC/Tertialbericht ab
- \b7 Projekt-/ Prozessmanagement 2018 ab

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

{\color{bl ;\red102\green102\ue102;}

\cf1 Wir sind sehr stolz darauf, unsere qualitativ hochwertige Patientenversorgung sowie die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagementsystems in regelmäßigen Abständen durch professionelle externe Anbieter bestätigen lassen zu können. Das Katholische Klinikum Koblenz \b7 Montabaur ist in folgenden Bereichen zertifiziert:

Katholisches Klinikum Koblenz \b7 Montabaur:

Unser zentrales Qualitätsmanagementsystem nach der DIN EN ISO 9001:2015 ist seit Dezember 2017 durch die DioCert GmbH erfolgreich Re-Zertifiziert. Es bildet das Fundament für die nachfolgenden Zertifizierungen der einzelnen Fachbereiche und Fachgesellschaften

Akutgeriatrie - Qualitätssiegel Geriatrie:

Zertifiziert nach der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG) sowie dem Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie) sowie seit 2017 Mitglied im Bundesverband der Geriatrie

Alterstraumatologisches Zentrum:

Zertifiziert nach der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG), der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V. (DGGG) sowie dem Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie)

Bildungscampus (BiK):

Das BiK leistet mit der innovativen Vernetzung der Schulen einen Beitrag zur Weiterentwicklung einer parallel laufenden Fort- und Weiterbildungsstrategie. Diese ist institutionell verankert und ermöglicht ein zukunftsorientiertes und zielgerichtetes Lernen. Der Bildungscampus Koblenz BiK ist zertifiziert durch die proCum Cert GmbH nach DIN EN ISO 9001:2015 und hat die Zulassung der fachkundigen Stelle proCum Cert GmbH als zugelassener Träger nach dem Recht der Arbeitsförderung (AZAV) für die Fachbereiche:

\b7 ab Maßnahmen zur Berufswahl und Berufsausbildung und

\b7 ab Maßnahmen zur beruflichen Weiterbildung

Brustzentrum:

Zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Senologie e. V.

Chest-Pain-Unit:

Zertifiziert nach der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie e.V.

Endoprothetikzentrum:

Zertifiziertes Endoprothetikzentrum - Eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) mit Unterstützung der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE) in der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)

Kompetenzzentrum Neuroonkologie:

Kooperationspartner Onkologisches Zentrum Mittelrhein (OZM)

Lungenkrebszentrum:

Zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

Stroke Unit:

Zertifiziertes Qualitätsmanagement-System für eine überregionale Stroke Unit mit 14 Betten nach den Vorgaben der Deutschen Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft

Wirbelsäulenzentrum:

Zertifiziert als Level II - überregionales Wirbelsäulenzentrum nach der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft

Zentralapotheke:

Zertifiziert nach den Vorgaben der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz und DIN EN ISO 9001:2015\cf0