



QUALITÄTSBERICHT 2012

ÖKUMENISCHES VERBUNDKRANKENHAUS TRIER

STANDORT ELISABETHKRANKENHAUS

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2012

Erstellt am 28.02.2014





Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
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	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	13
A-10	Gesamtfallzahlen	13
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	15
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	15
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	16
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	18
B-1	Innere Medizin.....	18
B-2	Geriatric	25
B-3	Chirurgie: Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie.....	32
B-4	Plastische Chirurgie und Handchirurgie.....	40
B-5	Anästhesie	49
B-6	Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	53



B-7	Augenheilkunde.....	59
C	Qualitätssicherung	65
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	65
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	119
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	119
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	119
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	119
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	119
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	119
D	Qualitätsmanagement.....	120



Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Titel:
Vorname: Janine
Name: Hübner
Position: Leitung Qualitätsmanagement
Telefon: 0651 683 3286
Fax: 0651 683 73188
E-Mail: j.huebner@oevk-trier.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Titel:
Vorname: Achim
Name: Schütz
Position: Geschäftsführer
Telefon: 0651 683 3188
Fax: 0651 683 73188
E-Mail: e.keipinger@oevk-trier.de



Frankfurt am Main, im April 2014

Sehr geehrte Damen und Herren,

in kaum einem Arbeitsbereich ist Qualität so entscheidend und häufig sogar lebensnotwendig wie in der Medizin. Sie entsteht aus Erfahrung, Wissen und strukturierten Prozessen der Qualitätssicherung.

In den Einrichtungen der AGAPLESION gemeinnützige AG behandeln unsere hochqualifizierten Mitarbeiterteams rund 500.000 Patienten pro Jahr. Ausgehend von unserem christlichen Leitbild ist es uns ein Anliegen, Menschen, die zu uns kommen, mit bestmöglicher medizinischer und pflegerischer Qualität zu versorgen. Dazu hat AGAPLESION ein nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziertes Qualitätsmanagement-System etabliert, in das jede der rund einhundert Einrichtungen eingebunden ist. Es ermöglicht die kontinuierliche Optimierung der Prozesse zur Erreichung einer exzellenten Ergebnisqualität.

Im Rahmen einer verpflichtenden, sektorenübergreifenden Qualitätssicherung wird konzernweit die Behandlungsqualität verglichen und in fachbezogenen Qualitätszirkeln diskutiert. Auf diese Weise erhalten die verantwortlichen Qualitätsmanagement-Beauftragten der Einrichtungen fortwährende Unterstützung bei der Weiterentwicklung ihrer Systeme und bei Zertifizierungsprozessen. Sie profitieren damit von der Erfahrung aller Einrichtungen des Konzerns. Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagement-Systems und die Umsetzung der Qualitätsanforderungen werden kontinuierlich durch interne und externe Audits überprüft und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Lage zu versetzen, ihre Aufgaben nach den definierten Qualitätsstandards auszuüben, bietet die AGAPLESION Akademie in Heidelberg ein breites Angebot an Aus-, Fort- und Weiterbildungen für medizinische, pflegerische und therapeutische Berufe sowie in Managementthemen an.

Das Qualitätsmanagement-System erstreckt sich auch auf alle anderen, nicht medizinischen Prozesse. Bestandteile sind ein zentrales Risikomanagement, Zertifizierungen durch medizinische Organisationen, Meinungsmanagement und das Management von Innovationen im Rahmen medizinischer Fachbeiräte sowie ein lebendiges, gelebtes Ideenmanagement. Darüber hinaus wurden für alle Einrichtungen verbindliche Führungs- und Verhaltensgrundsätze verabschiedet und Qualitätsziele formuliert. Denn: Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe und gleichzeitig gelebtes Instrument in der täglichen Arbeit.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG


Gerhard Hallenberger
Vorstand
AGAPLESION gAG


Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG



Trier, im April 2014

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

seit März 2011 bilden die ehemals eigenständigen Einrichtungen Marienkrankenhaus Trier-Ehrang und das Elisabethkrankenhaus Trier gemeinsam das Ökumenische Verbundkrankenhaus Trier.

Im Ökumenischen Verbundkrankenhaus ist bereits im Jahr 2000 am Standort Elisabethkrankenhaus und im Jahr 2003 am Standort Marienkrankenhaus ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt worden.

Qualitätsmanagement (QM) bedeutet, dass alle Bereiche in der Klinik – von der ärztlichen und pflegerischen Behandlung bis zur Verwaltung – begutachtet, regelmäßig kontrolliert und die Umsetzung anhand messbarer Kriterien kontinuierlich überprüft wird. Dabei muss das Ergebnis für die Patienten spürbar sein und die Kundenzufriedenheit erhöht werden. Darum geht es uns!

„Qualität ist das Gegenteil von Zufall“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2012. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich fortzuentwickeln.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Zahlen, Daten und Fakten einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten. Bei Fragen steht Ihnen der Qualitätsmanagementbeauftragte der Klinik, Frau Janine Hübner, unter der Telefonnummer (0651) 683 - 3286 oder per E-Mail zur Verfügung: j.huebner@oevk-trier.de

Weitere Informationen finden Sie unter www.oevk-trier.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Achim Schütz, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Achim Schütz
Geschäftsführer
Ökumenisches Verbundkrankenhaus Trier gemeinnützige GmbH



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus IK-Nummer:	260720487
Standortnummer:	99
Krankenhausname:	ÖKUMENISCHES VERBUNDKRANKENHAUS
Hausanschrift:	Theobaldstraße 12 54292 Trier
Telefon:	0651 683-0
Fax:	0651 25392
E-Mail:	info@oevk-trier.de
URL:	http://www.oevk-trier.de

Ärztliche Leitung

Person:	Prof. Dr. Dr. Holger Schwerdt
Position:	Chefarzt Innere Medizin
Telefon Fax:	0651/683-2201 0651/683-2290
E-Mail:	i.franke@oevk-trier.de
Person:	Dr. med. Carl-Stefan Schmitz
Position:	Chefarzt Anästhesie/Intensivmedizin
Telefon Fax:	0651/683-3602 0651/683-3789
E-Mail:	p.binz@oevk-trier.de

Pflegedienstleitung

Person:	Gabriela Ostermann
Position:	Pflegedirektorin
Telefon Fax:	0651/683-3602 0651/683-3789
E-Mail:	p.binz@oevk-trier.de

Verwaltungsleitung

Person:	Achim Schütz
Position:	Geschäftsführer
Telefon Fax:	0651/683-3188 0651/683-73188
E-Mail:	e.keipinger@oevk-trier.de



Standort
IK-Nummer: 260720487

Standortnummer: 02

Standortname: ÖKUMENISCHES VERBUNDKRANKENHAUS, STANDORT
ELISABETHKRANKENHAUS

Hausanschrift: Theobaldstraße 12
54292 Trier

Telefon: 0651 683-0
Fax: 0651 25392

E-Mail: info@oevk-trier.de
URL: <http://www.oevk-trier.de>

Ärztliche Leitung

Person: Prof. Dr. Dr. Holger Schwerdt
Position: Chefarzt Innere Medizin
Telefon | Fax: 0651/683-2201 | 0651/683-2290
E-Mail: i.franke@oevk-trier.de

Pflegedienstleitung

Person: Gabriela Ostermann
Position: Pflegedirektorin
Telefon | Fax: 0651/683-3602 | 0651/683-3789
E-Mail: p.binz@oevk-trier.de

Verwaltungsleitung

Person: Achim Schütz
Position: Geschäftsführer
Telefon | Fax: 0651/683-3188 | 0651/683-73188
E-Mail: e.keipinger@oevk-trier.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AGAPLESION gAG

Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
Erlernen verschiedener Atemtechniken z.B. Lippenbremse, therapeutische Lagerung im stationären und ambulanten Bereich. Weitere Informationen unter T (0651) 683-2275.
- **Sporttherapie/Bewegungstherapie (MP11)**
Dies umfasst unter anderem ein Gerätetraining mit therapeutischer Betreuung. Hier erhalten Patienten einen individuellen Trainingsplan unter medizinischen Gesichtspunkten. Ziel ist es, die Kraft, Koordination, Ausdauer und Flexibilität des Trainierenden zu verbessern. Infos unter T (0651) 683-2275.
- **Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)**
Durchführung von strukturierten Diabetikerschulungen für Typ 2 Diabetiker im mittleren und höheren Alter. Weitere Informationen unter T (0651) 683 - 2200.
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Die Beratung wird bei Bedarf im ambulanten und stationären Bereich angeboten. Das Angebot richtet sich speziell an Patienten mit besonderem Ernährungsbedarf wie z.B. Diabetiker, Personen mit Laktoseintoleranz, Magen-Darm-Erkrankungen und Pankreatitis.
- **Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)**
Unsere Fachschwester für Pflegeüberleitung kümmert sich u.a. frühzeitig um die Organisation der weiteren häuslichen Versorgung
- **Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)**
Durch spezifische Tätigkeiten, Umwelthanpassungen und Beratungen werden dem Patienten Verbesserungen in seiner Handlungsfähigkeit im Alltag und seiner Lebensqualität ermöglicht. Der Einsatz von Ergotherapeuten erfolgt vorwiegend im stationären Bereich in der Geriatrie und der Kurzzeitpflege.
- **Kinästhetik (MP21)**
In der Kinästhetik geht es um Bewegungsempfindung und die Fähigkeit, Bewegungen der Körperteile unbewusst zu kontrollieren und zu steuern. Dies wird z.B. durch Lagerung und Handlingvermittelt und gefördert.
- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**
Die Lymphdrainage dient der Entstauung von Gewebe und kann an sämtlichen Körperregionen zur Reduktion von Ödemen verwendet werden. Das Angebot ist sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich verfügbar. Weitere Informationen unter T (0651) 683-2275.



- **Massage (MP25)**
Das Angebot reicht von klassischen Teil- und Ganzkörpermassagen über eine Colonmassage zur Anregung der Darmaktivität bis hin zu Bindegewebsmassagen. Massagen werden im ambulanten und stationären Bereich angeboten. Weitere Informationen unter T (0651) 683-3816.
- **Medizinische Fußpflege (MP26)**
Die medizinische Fußpflege umfasst das fachgerechte Schneiden von Nägeln, Abtragen von Nagel-/Hautverdickungen sowie die Anleitung zur Fußpflege und Beratung bei der Auswahl von Pflegemitteln. Die Fußpflege wird in Kooperation mit einem externen Therapeuten angeboten. Infos unter T (0651) 683-2275.
- **Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)**
Die Maßnahmen der Physikalischen Therapie umfassen beispielsweise die Therapie von Symptomen und Erkrankungen mit Ultraschall und Elektrotherapie. Die Leistungen können im stationären und ambulanten Bereich wahrgenommen werden. Weitere Informationen unter T (0651) 683-2275.
- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
Die Physiotherapie umfasst beispielsweise manuelle Behandlungen, den Einsatz von Hilfsmitteln oder die angeleitete Eigenaktivität des Patienten. Physiotherapie ist als Einzel- und/oder Gruppentherapie im ambulanten und stationären Bereich verfügbar. Weitere Informationen unter T (0651) 683-2275.
- **Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)**
Anschluss an den Gesundheitspark Trier
- **Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)**
z.B. Wundberatung, Ernährungsberatung im Rahmen von Sondenernährung, Beratung zur Sturzprophylaxe, Maßnahmen zur Vermeidung eines Wundliegegeschwürs, Kontinenzberatung.
- **Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)**
Durch Kooperation mit externen Anbietern.
- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**
Thermische Anwendungen dienen der Reduktion von Schmerzen und Funktionseinschränkungen aufgrund von Überbelastungen/degenerativer Prozesse. Stationär und ambulant können z.B. Paraffinbäder, Wärm-/Kältepackungen, Heißluft, Heiße Rolle wahrgenommen werden. Weitere Infos unter T (0651) 683-2275.
- **Wundmanagement (MP51)**
Wir verfügen über zwei Pflegeexpertinnen für Dekubitus (Wundliegegeschwür) sowie eine Wundexpertin nach ICWe.V. (Initiative chronische Wunden)
- **Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**
z.B. Koronarsportgruppe, Demenzzentrum, Gefäßsportgruppe, Hospizverein, Palliativversorgung, Suchtberatung.
- **Sozialdienst (MP63)**
Beratung von Patienten und Angehörigen in allen Fragen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung/Krankenhausaufenthalt stehen (Rehabilitation, Nachsorge, Versorgung mit Hilfsmitteln bzw. nachstationären Diensten oder Beratungsstellen, Organisation von Altheim- oder Kurzzeitpflegeplätzen).
- **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
Monatliche Informationsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themen, Kreißsaauführungen, Besichtigung des Hauses oder einer Fachabteilung am "Tag der offenen Tür", abteilungsspezifische Veranstaltungen anlässlich von Themenwochen. Weitere Informationen unter www.oevk-trier.de.
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)**



Seit Ende 2012 verfügt der Standort Elisabethkrankenhaus über eine Kurzzeitpflege mit 22 Plätzen, Informationen unter T (0651) 683-2250. Eine Zusammenarbeit erfolgt ebenfalls mit den umliegenden ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen.

- **Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern (MP05)**
Die geburtshilfliche Abteilung bietet Kurse z.B. Babymassage sowie Säuglingspflegekurse an. Weitere Informationen unter T (0651) 683-42228 und unter www.oevk-trier.de.
- **Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)**
Bobath ist ein spezielles Behandlungskonzept für Erwachsene mit Störungen des Zentralen Nervensystems (ZNS). Ziel ist es, dem Patienten die größtmögliche Selbstständigkeit, Eigenaktivität und Handlungsfähigkeit zu ermöglichen. Infos zum ambulanten und stationären Angebot unter T (0651) 683-43559.
- **Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)**
Das Angebot umfasst Intensivkurse zur Geburtsvorbereitung sowie Yoga speziell für Schwangere. Weitere Informationen unter T (0651) 683-42784 oder -2227 und unter www.oevk-trier.de.
- **Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie (MP29)**
Ganzheitliche Therapieansätze zur Behandlung von Symptomen und Ursachen von Erkrankungen. Das Angebot besteht für den stationären und ambulanten Bereich. Weitere Informationen unter T (0651) 683-43559.
- **Säuglingspflegekurse (MP36)**
Der Kurs informiert über Körperpflege und Wickelmethoden bei Säuglingen, demonstriert Baden und informiert über die Ernährung von Säuglingen. Fragen rund um die Versorgung und Pflege des Babys werden umfassend erläutert. Weitere Informationen unter T (0651) 683-42228 und unter www.oevk-trier.de.
- **Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien (MP65)**
Im Rahmen eines Geschwisterkurses lernen Kinder den richtigen Umgang mit dem neuen Familienmitglied. Weitere Informationen unter T (0651) 683-42228 und unter www.oevk-trier.de.
- **Stillberatung (MP43)**
Im Stilltreff haben die Mütter die Möglichkeit zum gemeinsamen Gespräch und Erfahrungsaustausch. Die Mütter erhalten eine individuelle Beratung während der Schwangerschaft und Stillzeit. Weitere Informationen unter T (0651) 683-42228 und unter www.oevk-trier.de.
- **Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik (MP50)**
Die Rückbildungsgymnastik wird als offener Kurs gestaltet, an dem Mütter zwischen der 4. und 6. Woche nach der Geburt teilnehmen können. Weitere Informationen unter T (0651) 683-42784 oder -2227 und unter www.oevk-trier.de.
- **Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining (MP59)**
Das Training hat zum Ziel, die geistige Leistungsfähigkeit zu steigern, zu optimieren, zu erhalten und dient auch der Vorbeugung einer kognitiven Leistungseinschränkung. Dieser Bereich der Ergotherapie kommt vorwiegend im stationären Bereich in der Geriatrie und der Kurzzeitpflege zum Einsatz.



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum (NM01)

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (NM03)

Kommentar: 92,35 Euro

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) (NM09)

Kommentar: Die Kosten für die Unterbringung einer medizinisch begründeten Begleitperson betragen 45,00 Euro, für eine Begleitperson 60,00 Euro und für die Unterbringung im Familienzimmer 75,00 Euro (nur in Fachabteilung Gynäkologie/Geburtshilfe).

Fernsehgerät am Bett/imZimmer (NM14)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 0€

Kommentar: Das Fernsehgerät wird den Patienten kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Rundfunkempfang am Bett (NM17)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 0€

Kommentar: Der Rundfunkempfang am Bett wird den Patienten kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Telefon am Bett (NM18)

Zusatzangaben: Kosten pro Tag: 1,00€

Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€

Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,15€

Kommentar: Für die Bereitstellung des Telefons werden 10,00 Euro Pfand genommen.

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (NM30)

Zusatzangaben: Kosten pro Stunde maximal: 1,60€

Kosten pro Tag maximal: 8,00€

Kommentar: Die erste halbe Stunde ist kostenlos.

Seelsorge (NM42)

Kommentar: Durch persönliche Gespräche, Beistand im Umgang mit Krankheit, Dasein, Gebet und Segen sind die Mitarbeiterinnen der Seelsorge für die Patienten da. Durch die ökumenische Verbundenheit kann eine konfessionsspezifische Betreuung erfolgen. Kontakt unter T (0651) 683-0.

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen (NM49)

Kommentar: Monatlich werden Informationsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themen der Fachabteilungen angeboten. Mehr über aktuelle Veranstaltungen unter www.oevk-trier.de oder T (0651) 683-3188.

Ein-Bett-Zimmer (NM02)



Kommentar: 92,35 Euro

Zwei-Bett-Zimmer (NM10)

Kommentar: 44,80 Euro

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (NM11)

Kommentar: 44,80 Euro

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

• Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen (BF10)

Die rollstuhlgerechten Toiletten für Besucher befinden sich in der Eingangshalle.

Weitere Aspekte zur Barrierefreiheit sind den jeweiligen Fachabteilungen zugeordnet.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

• Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten (FL01)

Prof. Dr. Dr. med. H. Schwerdt: Durchführung der Ringvorlesung "Einführung in die klinische Medizin" an der Universität des Saarlandes, Medizinische Fakultät, Homburg/Saar

• Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)

Famulaturen im Bereich der Inneren Medizin und Chirurgie.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

• Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)

Unserem Haus angeschlossen ist eine Krankenpflegeschule mit 75 Ausbildungsplätzen. Der Ausbildungsbeginn ist jeweils der 01.04. sowie der 01.10. eines Jahres.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 174

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 6854

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 6363



A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	31,5 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	18,2 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	8 Personen

A-11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	103,0 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,7 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3,5 Vollkräfte	2 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	2,8 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	9 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Anzahl Vollkräfte
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	0,8
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	4,5
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)	1,0
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	1,0
Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte (SP02)	7,3
Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)	2,0
Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)	2,4
Personal mit Zusatzqualifikationen nach Bobath oder Vojta (SP32)	2,0
Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)	1,0



A-11.4 Hygienepersonal

	Anzahl	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1 Personen	Vertragliche Zusammenarbeit mit einem externen Krankenhaushygieniker
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1 Personen	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1 Personen	
Hygienebeauftragte in der Pflege	1 Personen	
Hygienekommission eingerichtet:	ja	
Vorsitzende/ -er:		Prof. Dr. Dr. H. Schwerdt, Dr. C.-S. Schmitz

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Janine Hübner

Position: Leitung Qualitätsmanagement
Straße / Hausnummer: August-Antz-Str. 22
PLZ / Ort: 54293 Trier
Telefon: 0651 683 3286
Fax: 0651 683 73188
E-Mail: j.huebner@oevk-trier.de
Schwerpunkte:

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h	Kommentar
AA18	Hochfrequenztherapiegerät		Z.B. gewebeschonende Versiegelung mittels LigaSure™, Elektroauter im OP zur Verödung von Gewebe.
AA08	Computertomograph (CT)	Ja	Das CT steht während der Dienstzeiten durch eine Kooperation mit der im Haus ansässigen Praxis zur Verfügung. Eine 24-Std.-Verfügbarkeit ist für das Schädel-CT gegeben.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein	Das MRT steht während der Dienstzeiten durch eine Kooperation mit der im Haus ansässigen Praxis zur Verfügung.



A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt

Aussage:

Ja

Kommentar:

Das Lob- und Beschwerdemanagement, unser sogenanntes Meinungsmanagement, orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst.

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)

Aussage:

Ja

Kommentar:

Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement (unser sogenanntes Meinungsmanagement) für alle Einrichtungen vor.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden

Aussage:

Ja

Kommentar:

Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren freundlichen Mitarbeiter äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Mitarbeiterin des Meinungsmanagement nimmt gerne Meinungen entgegen.

Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden

Aussage:

Ja

Kommentar:

Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Kontaktdaten (Adresse, Telefonnummer, Fax, E-Mailadresse) des Ansprechpartners im Meinungsmanagement sind veröffentlicht und folglich für jeden zugänglich, so dass eine Meinung schriftlich, telefonisch oder auch elektronisch mitgeteilt werden kann.

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert

Aussage:

Nein

Kommentar:

Die Rückmeldung an den Meinungsführer erfolgt nach Bewertung und Priorisierung der Beschwerde, sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.



Patientenbefragungen

Aussage:

Ja

Kommentar:

Bei der Verbesserung unserer Prozesse orientieren wir uns an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten. Deshalb führt unsere Einrichtung regelhaft Patientenbefragungen zu unterschiedlichen Themenbereichen durch, wie z. B. Allgemeine Zufriedenheit (z. B. mit der Ausstattung und Verpflegung).

Einweiserbefragungen

Aussage:

Nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Titel:

Vorname:

Janine

Name:

Hübner

Position:

Leitung Qualitätsmanagement

Straße:

August-Antz-Str.

Hausnummer:

22

Postleitzahl:

54293

Ort:

Trier

Telefon:

0651 683 3286

Fax:

0651 683 7388

E-Mail:

qm@oevk-trier.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Titel:

Vorname:

Telse

Name:

Radeloff von Drathen

Position:

Patientenfürsprecherin

Straße:

Theobaldstr.

Hausnummer:

12

Postleitzahl:

54292

Ort:

Trier

Telefon:

0651 683 0

Fax:

0651 25392

E-Mail:



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung:	Innere Medizin
Chefarzt:	Prof. Dr. Dr. med. Holger Schwerdt
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Theobaldstraße 12 54292 Trier
Telefon:	0651 683-2201
Fax:	0651 683-2290
E-Mail:	i.franke@oevk-trier.de
URL:	http://www.oevk-trier.de

B-1.2 Medizinische Leistungsangebote - Innere Medizin

- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
Basisdiagnostik mit Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG. Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) mit Farbdoppleruntersuchung am Brustkorb, über die Speiseröhre (TEE) und unter Belastung (Stress-Echo)
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
Basisdiagnostik mit Röntgen, CT, MRT und Lungenfunktionsprüfung.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)**
Zusatzdiagnostik mit Carotiddruckversuch und Kipptischuntersuchung. Einbau, Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern, implantierbaren Defibrillatoren (ICD) und Event-Rekordern (ILR)
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**
Doppler – und Duplexsonographische Untersuchungen von: Becken und Beinen-, Bauch- und Nierenarterien. Inneren Organen (Leber, Milz), extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Arterien. Arterielle Verschlussdruckmessung. Laufbandergometrie. Schulung von Pat. mit gerinnungshemmenden Mitteln
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**
Doppler – und Duplexsonographische Untersuchungen: Becken und Beinen, Bauch- und Nierenvenen, Inneren Organen (Leber, Milz), Lymphdrainage.
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**



24-Stunden Notfalldiagnostik bei Verdacht auf Schlaganfall. Intensivmedizinische Überwachung in der Akutphase. Umfangreiche Umfelddiagnostik, auch unter Mitarbeit eines niedergelassenen Neurologen im Konsiliardienst. Therapeutische Einstellung der Risikoerkrankungen.

- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
Langzeitblutdruckmessung. Differentialdiagnostik zum Nachweis, bzw. Ausschluss einer sekundären Hypertonie. Mitbetreuung durch die augenärztliche Abteilung des Hauses.
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
Basisdiagnostik mit Labor und Sonografie.
- **Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)**
Basisdiagnostik mit Labor und bildgebenden Verfahren, Knochenmarkbiopsie.
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)**
Diagnostik und Therapie der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) einschließlich Neueinstellung von Typ 1- und Typ 2-Diabetikern sowie Diabetikerschulung durch das Diabetesschulungsteam. Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen und Fettstoffwechselstörungen. Ernährungsberatung.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)**
Ultraschalluntersuchung der Bauchorgane (auch mit Kontrastmittel), Magen-, Darm- und Enddarmspiegelung einschließlich Abtragung von Polypen, Stillen von Blutungen, Hämorrhoidenverödung und -ligatur, Chromo-Endoskopie, Anlage, Wechsel und Entfernung einer Magenfistel (PEG) zur künstlichen Ernährung.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
Basisdiagnostik mit Labor und bildgebenden Verfahren.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
Flexible Bronchoskopie mit Lavage und / oder Biopsie, Lungenfunktionsdiagnostik, Diagnostik schlafbezogener Atemstörungen (Polygraphie), Ultraschalluntersuchung des Brustkorbes, Diagnostische und therapeutische Punktion der Brusthöhle.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
Diagnostik mit bildgebenden Verfahren, Punktionen.
- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**
Diagnostik und Therapie von rheumatischen Erkrankungen, degenerativen Erkrankungen und Osteoporose in enger Zusammenarbeit mit dem orthopädischen Konsiliararzt.
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**
Diagnostik bei bösartigen Erkrankungen, einschließlich Knochenmarkspunktion. Durchführung einfacher zytostatischer Therapien bei Neubildungen des Magen-Darm Traktes, der Lunge oder bei hämatologischen Erkrankungen. Durchführung von Staging-Untersuchungen.
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**
Diagnostik mit Labor und bildgebenden Verfahren.
- **Intensivmedizin (VI20)**
Behandlung schwerer internistischer Erkrankungen und internistischer Notfälle auf dem gesamten Gebiet der Inneren Medizin einschließlich künstlicher Beatmung.
- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**
Behandlung aller internistischen Krankheitsbilder unter der Berücksichtigung der physiologischen Besonderheiten bei älteren und alten Menschen. Einleitung, bzw. Optimierung der ambulanten sozialmedizinischen und pflegerischen Versorgung mit Hilfe des Sozialdienstes sowie unserer Überleitschwester.



- **Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)**
Durchführung von Entgiftungstherapien bei Alkoholismus, Internistische Begleitdiagnostik, Sozialmedizinische Betreuung, Einleitung einer ambulanten Weiterversorgung.
- **Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)**
Behandlung nach Leitlinien.
- **Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)**
Behandlung nach Leitlinien.
- **Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)**
Diagnostik mit Langzeit-EKG und implantierbaren Loop-Rekordern.
- **Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)**
Basistherapie
- **Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)**
Basisdiagnostik
- **Endoskopie (VI35)**
- **Palliativmedizin (VI38)**
- **Physikalische Therapie (VI39)**
nach Leitlinien.
- **Transfusionsmedizin (VI42)**
- **Defibrillatoreingriffe (VC06)**
Aggregat- und Sondenwechsel in Zusammenarbeit mit den Kardiologen des Hauses.

B-1.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Innere Medizin

- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Teilweise vorhanden und wird ständig erweitert.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht zwangsläufig der DIN 18025.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht der DIN 18025.
- **geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Bei Bedarf sind Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße vorhanden.
- **Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)**
Bei Bedarf erhalten sehbehinderte oder blinde Menschen personelle Unterstützung.

B-1.4 Fallzahlen - Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 1936



Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	215	Herzschwäche
2	F10	172	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	I10	140	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	I48	98	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	R55	92	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	J44	72	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
7	A09	67	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
8	E11	59	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
9	J18	48	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	E86	45	Flüssigkeitsmangel
11	J20	38	Akute Bronchitis
12	K29	33	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
13	K92	31	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
14	D50	30	Blutarmut durch Eisenmangel
15	N39	29	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase



B-1.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	414	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	390	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	8-390	193	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	1-650	178	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	3-200	143	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	1-440	103	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	8-800	84	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	1-444	64	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
9	3-052	51	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
10	3-202	45	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
11	8-640	44	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
12	9-320	43	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
13	3-222	42	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
14	8-550	41	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
15	1-266	39	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)



B-1.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Notfallambulanz des Krankenhauses

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Kipptischuntersuchung

Ambulanzart Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)

Privatambulanz von Prof. Dr. Dr. H. Schwerdt

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

Vor- und nachstationäre Behandlung

Ambulanzart Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Herzschrittmacherambulanz

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

Angebotene Leistung Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)

B-1.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	127	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

B-1.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
stationäre BG-Zulassung: Nein

B-1.10 Personelle Ausstattung

B-1.10.1 Ärzte und Ärztinnen



	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,2 Vollkräfte	0,00424
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	0,00207
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Innere Medizin (AQ23)**
- **Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Diabetologie (ZF07)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**
- **Intensivmedizin (ZF15)**

B-1.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19,9 Vollkräfte	0,01028	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,5 Vollkräfte	0,00026	2 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)**

Zusatzqualifikation

- **Kinästhetik (ZP08)**
- **Bobath (ZP02)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**

B-1.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



B-2 Geriatrie

B-2.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung:	Geriatrie
Chefarzt:	Dr. med. Nikolai Wezler
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Theobald-Str. 12 54292 Trier
Telefon:	0651 683-2400
Fax:	0651 683-2401
E-Mail:	b.mayer@oevk-trier.de
URL:	http://www.oevk-trier.de

B-2.2 Medizinische Leistungsangebote - Geriatrie

- **Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)**
Behandlung nach Leitlinien
- **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)**
z. B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn
- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
Langzeitblutdruckmessung. Differentialdiagnostik zum Nachweis, bzw. Ausschluss einer sekundären Hypertonie. Mitbetreuung durch die augenärztliche Abteilung des Hauses.
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
Basisdiagnostik mit Röntgen, CT, MRT und Lungenfunktionsprüfung.
- **Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)**
- **Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)**
- **Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)**
Behandlung nach Leitlinien
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
flexible Bronchoskopie mit Lavage und / oder Biopsie, Lungenfunktionsdiagnostik, Diagnostik schlafbezogener Atemstörungen (Polygraphie), Ultraschalluntersuchung des Brustkorbes, Diagnostische und therapeutische Punktion der Brusthöhle.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
Basisdiagnostik mit Labor und bildgebenden Verfahren.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)**
Ultraschalluntersuchung der Bauchorgane (auch mit Kontrastmittel), Endoskopie des Verdauungstraktes (Magen-, Darm- und Enddarmspiegelung) einschließlich Abtragung von Polypen, Stillen von Blutungen (Argon- Plasma- Koagulation und Endoclclip - Versorgung), Hämorrhoidenverödung und -ligatur.



- **Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)**
Basisdiagnostik
- **Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)**
Diagnostik mit Langzeit-EKG und implantierbaren Loop-Rekordern.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**
Doppler – und Duplexsonographische Untersuchungen von: Becken und Beinen-, Bauch- und Nierenarterien. Inneren Organen (Leber, Milz), extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Arterien. Arterielle Verschlussdruckmessung. Laufbandergometrie. Schulung von Pat. mit gerinnungshemmenden Mitteln
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
Diagnostik mit bildgebendem Verfahren, Punktionen.
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**
Doppler – und Duplexsonographische Untersuchungen: Becken und Beinen, Bauch- und Nierenvenen, Inneren Organen (Leber, Milz), Lymphdrainage.
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
Basisdiagnostik mit Labor und Sonografie.
- **Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)**
- **Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)**
Basistherapie
- **Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)**
- **Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)**
- **Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)**
- **Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)**
- **Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)**
- **Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)**
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)**
Diagnostik und Therapie der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) einschließlich Neueinstellung von Typ 1- und Typ 2-Diabetikern sowie Diabetikerschulung durch das Diabetesschulungsteam. Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen und Fettstoffwechselstörungen. Ernährungsberatung.
- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**
Behandlung aller internistischen Krankheitsbilder unter der Berücksichtigung der physiologischen Besonderheiten bei älteren und alten Menschen. Einleitung, bzw. Optimierung der ambulanten sozialmedizinischen und pflegerischen Versorgung mit Hilfe des Sozialdienstes sowie unserer Überleitschwester.
- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)**
- **Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)**



- **Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)**
Basisdiagnostik mit labor und bildgebenden Verfahren, Knochenmarkbiopsie.
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**
Diagnostik mit Labor und bildgebenden Verfahren.
- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
Basisdiagnostik mit Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG. Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) mit Farbdoppleruntersuchung am Brustkorb, über die Speiseröhre (TEE) und unter Belastung (Stress-Echo)
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**
Diagnostik bei bösartigen Erkrankungen, einschließlich Knochenmarkspunktion. Durchführung einfacher zytostatischer Therapien bei Neubildungen des Magen-Darm Traktes, der Lunge oder bei hämatologischen Erkrankungen. Durchführung von Staging-Untersuchungen.
- **Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)**
Durchführung von Entgiftungstherapien bei Alkoholismus, Internistische Begleitdiagnostik, Sozialmedizinische Betreuung, Einleitung einer ambulanten Weiterversorgung.
- **Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)**
z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel
- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**
Diagnostik und Therapie von rheumatischen Erkrankungen, degenerativen Erkrankungen und Osteoporose in enger Zusammenarbeit mit dem orthopädischen Konsiliararzt.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)**
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)**
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
24-Stunden Notfalldiagnostik bei Verdacht auf Schlaganfall. Intensivmedizinische Überwachung in der Akutphase. Umfangreiche Umfelddiagnostik, auch unter Mitarbeit eines niedergelassenen Neurologen im Konsiliardienst. Therapeutische Einstellung der Risikoerkrankungen.
- **Endoskopie (VI35)**
- **Intensivmedizin (VI20)**
Behandlung schwerer internistischer Erkrankungen und internistischer Notfälle auf dem gesamten Gebiet der Inneren Medizin einschließlich künstlicher Beatmung.
- **Palliativmedizin (VI38)**
- **Physikalische Therapie (VI39)**
Nach Leitlinien
- **Schmerztherapie (VI40)**
- **Schmerztherapie (VN23)**



- Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
- Transfusionsmedizin (VI42)
- Geriatrische Tagesklinik (VI44)

B-2.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Geriatrie

- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht der DIN 18025.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht zwangsläufig der DIN 18025.
- **geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Bei Bedarf sind Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße vorhanden.
- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Teilweise vorhanden und wird ständig erweitert.
- **Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)**
Bei Bedarf erhalten sehbehinderte oder blinde Menschen personelle Unterstützung.

B-2.4 Fallzahlen - Geriatrie

Vollstationäre Fallzahl:	792
Teilstationäre Fallzahl:	0



B-2.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	77	Herzschwäche
2	E86	73	Flüssigkeitsmangel
3	J69	42	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
4	R55	31	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
5	I63	28	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
6	F03	26	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	S32	22	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
8	G20	20	Parkinson-Krankheit
9	S72	19	Knochenbruch des Oberschenkels
10	G30	18	Alzheimer-Krankheit
11	A09	16	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
12	I64	14	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Blutgefäßverschluss bezeichnet
13	N39	14	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
14	I10	13	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
15	J18	13	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet



B-2.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	211	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
2	3-200	195	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	8-390	160	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	9-320	143	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
5	1-632	100	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	8-561	97	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
7	1-771	53	Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen
8	1-440	40	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	9-200	35	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
10	1-770	33	Fachübergreifende Vorsorge und Basisuntersuchung von alten Menschen
11	1-650	32	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
12	8-800	29	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	8-930	26	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
14	3-800	22	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
15	3-203	16	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel

B-2.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-2.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
stationäre BG-Zulassung: Nein

B-2.10 Personelle Ausstattung

B-2.10.1 Ärzte und Ärztinnen



	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,1 Vollkräfte	0,00644
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,5 Vollkräfte	0,00316
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Innere Medizin (AQ23)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Akupunktur (ZF02)**
- **Geriatric (ZF09)**

B-2.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,8 Vollkräfte	0,02121	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	2,8 Vollkräfte	0,00354	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,0 Vollkräfte	0,00253	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	0,00063	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	0,00126	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

Zusatzqualifikation

- **Kinästhetik (ZP08)**
- **Bobath (ZP02)**
- **Basale Stimulation (ZP01)**

B-2.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



B-3 Chirurgie: Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Chirurgie: Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie

Chefarzt: Dr. med. Janus Patas, Dr. med. Andreas Bantay

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Theobaldstraße 12
54292 Trier

Telefon: 0651 683-1200

Fax: 0651 683-1203

E-Mail: c.dawen@oevk-trier.de

URL: <http://www.oevk-trier.de>

B-3.2 Medizinische Leistungsangebote - Chirurgie: Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie

- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen beim alten Menschen (VC00)**
- **Gefäßchirurgie (VC00)**
Notfalleingriffe bei Gefäßverschlüssen, Krampfaderoperationen (auch ambulant).
- **Schrittmachereingriffe (VC05)**
Implantation von Herzschrittmachern in Kooperation mit den Kardiologen des Hauses, Aggregat- und Sondenwechsel.
- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)**
- **Endokrine Chirurgie (VC21)**
Schilddrüsenchirurgie bei gut- und bösartigen Erkrankungen mit Neuromonitoring der Stimmbandnerven.
- **Magen-Darm-Chirurgie (VC22)**
Sämtliche Operationen des Magen-Darm-Traktes einschließlich Leber, Milz und Bauchspeicheldrüse. Operationen von Leisten-, Bauchwand- und Narbenbrüchen (z.T. ambulant und minimal-invasiv).
- **Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)**
- **Tumorchirurgie (VC24)**
Operation von gut- und bösartigen Tumoren des Magen-Darm-Traktes
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)**
Gallenblasenentfernung, Entfernung des Wurmfortsatzes ("Blinddarm"), Leisten-, Bauchwand- und Narbenbrüche, Refluxkrankheit der Speiseröhre und Zwerchfellbrüche, Gastric-banding-Operationen bei extremen Übergewicht, Darmresektionen bei gutartigen Erkrankungen z.B. bei Sigmadivertikulose.
- **Amputationschirurgie (VC63)**



- Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
- Notfallmedizin (VC71)
- Lungenchirurgie (VC11)
- Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
- Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
- Portimplantation (VC62)
- Mammachirurgie (VC68)
- Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
- Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
- Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
- Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
- Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
- Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
- Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
- Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
- Inkontinenzchirurgie (VG07)
- Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
- Intensivmedizin (VI20)
- Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
- Endoskopie (VI35)
- Schmerztherapie (VI40)
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)



- **Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)**
- **Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)**
- **Native Sonographie (VR02)**
- **Endosonographie (VR06)**
- **Spezialsprechstunde (VC58)**
proktologische Spezialsprechstunde

B-3.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Chirurgie: Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie

- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht der DIN 18025.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht zwangsläufig der DIN 18025.
- **geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Bei Bedarf sind Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße vorhanden.
- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Teilweise vorhanden und wird ständig erweitert.
- **Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)**
Bei Bedarf erhalten sehbehinderte oder blinde Menschen personelle Unterstützung.

B-3.4 Fallzahlen - Chirurgie: Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1814
Teilstationäre Fallzahl: 0



B-3.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	144	Schulterverletzung
2	K40	105	Leistenbruch (Hernie)
3	S06	105	Verletzung des Schädelinneren
4	M17	83	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	M16	67	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
6	I84	65	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
7	K80	64	Gallensteinleiden
8	S42	62	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S52	59	Knochenbruch des Unterarmes
10	S72	59	Knochenbruch des Oberschenkels
11	S82	46	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
12	K35	43	Akute Blinddarmentzündung
13	M23	40	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
14	K57	39	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
15	K56	33	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch



B-3.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-814	259	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
2	5-916	211	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
3	8-930	200	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	5-812	157	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5	8-919	137	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
6	8-915	125	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
7	5-850	124	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
8	5-794	116	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-530	113	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
10	3-200	107	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
11	5-932	105	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
12	5-811	99	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
13	8-800	93	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
14	1-654	87	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
15	5-788	87	Operation an den Fußknochen



B-3.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz zur Behandlung von Patienten mit Arbeitsunfällen

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Die Berufsgenossenschaft ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Arbeitsunfälle werden von einem D-Arzt versorgt.

Ambulanz zur Behandlung von Notfällen

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Notfallbehandlung der meisten allgemein- und unfallchirurgischen Erkrankungen und Verletzungen. Die Allgemeinchirurgische Notfallambulanz ist rund um die Uhr besetzt. Sie umfasst ebenso eine proktologische Spezialsprechstunde.

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Hier wird unter anderem eine proktologische Spezialsprechstunde angeboten.

Ambulanz zur Vor- und Nachbereitung von stationären Aufenthalten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Hier wird zudem eine proktologische Spezialsprechstunde angeboten.



B-3.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	39	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	25	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-492	17	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
4	1-502	16	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
5	5-897	8	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
6	5-534	7	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
7	5-399	5	Sonstige Operation an Blutgefäßen
8	5-536	5	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
9	5-859	5	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
10	5-530	4	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
11	5-795	4	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
12	5-851	4	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
13	5-056	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
14	5-782	< 4	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
15	5-788	< 4	Operation an den Fußknochen

B-3.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
stationäre BG-Zulassung: Ja

B-3.10 Personelle Ausstattung

B-3.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,9 Vollkräfte	0,00380
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,4 Vollkräfte	0,00243
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)



- **Viszeralchirurgie (AQ13)**
- **Anästhesiologie (AQ01)**
- **Unfallchirurgie (AQ62)**
- **Allgemeinmedizin (AQ63)**

Zusatz-Weiterbildung

- **Proktologie (ZF34)**

B-3.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	39,1 Vollkräfte	0,02155	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,5 Vollkräfte	0,00028	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- **Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)**
- **Operationsdienst (PQ08)**

Zusatzqualifikation

- **Schmerzmanagement (ZP14)**
- **Wundmanagement (ZP16)**
- **Kinästhetik (ZP08)**

B-3.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



B-4 Plastische Chirurgie und Handchirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Plastische Chirurgie und Handchirurgie

Chefarzt: Dr. med. Klaus Hrynyschyn

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Theobaldstraße 12
54292 Trier

Telefon: 0651 683-1300

Fax: 0651 683-1303

E-Mail: j.ludigs@oevk-trier.de

URL: <http://www.oevk-trier.de>

B-4.2 Medizinische Leistungsangebote - Plastische Chirurgie und Handchirurgie

- **Mikrochirurgie von Nerven und Gefäßen (VA00)**
- **Tumorchirurgie (VC24)**
z.B. Haut-, Unterhaut-, Muskel-, Knochen- und Brusttumore
- **Transplantationschirurgie (VC25)**
z.B. Gewebeersatz an Haut-, Knochen-, Sehnen- und Nervengewebe
- **Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)**
- **Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)**
z.B. bei verletzungs- oder rheumabedingten Gelenkerstörungen an Hand und Handgelenk
- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**
- **Septische Knochenchirurgie (VC30)**
Therapie von Knocheninfekten
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)**
z.B. frische Verletzungen, Narbenkorrektur
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)**
z.B. Behandlung von Strahlenschäden
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)**
z.B. frische Verletzungen, Folgen von alten Verletzungen und bei Arthrose
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)**
z.B. Behandlung von "offenen Beinen"



- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**
z.B. Behandlung von "offenen Beinen"
- **Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)**
z.B. im Rahmen der Wiederherstellungschirurgie nach Verletzung oder tumorbedingten Bewegungseinschränkungen
- **Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)**
Therapie von Nervenkompressionssyndromen bzw. Wiederherstellung durch Nerventransplantation.
- **Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)**
Operationen zur Wiederherstellung verlorengegangener Funktionen des Körpers, z.B. infolge von Verletzungen, Tumorentfernungen oder Fehlbildungen. Unter anderem durch Gewebeverschiebungen oder -verpflanzungen, Nervenverpflanzungen oder Sehnenumlagerungen. Behandlung chronischer Wunden oder Dekubitus.
- **Spezialsprechstunde (VC58)**
Ästhetische Beratung und Behandlung, Therapie von Problemwunden
- **Adipositaschirurgie (VC60)**
- **Mammachirurgie (VC68)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)**
- **Amputationschirurgie (VC63)**
- **Handchirurgie (VO16)**
- **Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)**
- **Verbrennungschirurgie (VC69)**
- **Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)**
- **Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)**
- **Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)**
- **Spezialsprechstunde (VD11)**
- **Dermatochirurgie (VD12)**
- **Ästhetische Dermatologie (VD13)**
- **Dermatohistologie (VD15)**
- **Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)**



- Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
- Wundheilungsstörungen (VD20)
- Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
- Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
- Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
- Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
- Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
- Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
- Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
- Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
- Physikalische Therapie (VI39)
- Schmerztherapie (VI40)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
- Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
- Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
- Endoprothetik (VO14)
- Rheumachirurgie (VO17)
- Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
- Traumatologie (VO21)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
- Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)
- Kinderchirurgie (VK31)
- Kindertraumatologie (VK32)



- Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
- Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
- Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
-

B-4.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Plastische Chirurgie und Handchirurgie

- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht der DIN 18025.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht zwangsläufig der DIN 18025.
- **geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Bei Bedarf sind Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße vorhanden.
- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Teilweise vorhanden und wird ständig erweitert.
- **Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)**
Bei Bedarf erhalten sehbehinderte oder blinde Menschen personelle Unterstützung.

B-4.4 Fallzahlen - Plastische Chirurgie und Handchirurgie

Vollstationäre Fallzahl:	780
Teilstationäre Fallzahl:	0



B-4.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C44	149	Sonstiger Hautkrebs
2	M72	67	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
3	S66	40	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand
4	S62	39	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
5	S61	38	Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
6	G56	34	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
7	S68	33	Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall
8	L03	30	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
9	M18	27	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
10	D48	20	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
11	S63	18	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
12	S64	18	Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
13	L89	16	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
14	M89	12	Sonstige Knochenkrankheit
15	C43	11	Schwarzer Hautkrebs - Malignes Melanom



B-4.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-903	193	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
2	5-895	188	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
3	5-894	147	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
4	5-840	122	Operation an den Sehnen der Hand
5	5-896	119	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-984	102	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
7	5-901	98	Hautverpflanzung[, Entnahmestelle und Art des entnommenen Hautstücks]
8	5-902	97	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
9	5-842	71	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
10	5-983	69	Erneute Operation
11	5-892	68	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
12	5-841	67	Operation an den Bändern der Hand
13	5-916	61	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
14	5-056	56	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
15	8-191	53	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten



B-4.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigungsambulanz für Plastische Chirurgie und Handchirurgie

Ambulanzart

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

Privatambulanz

Ambulanzart

Privatambulanz (AM07)

Beteiligung an der handchirurgischen Versorgung Unfallverletzter im Rahmen des Verletztenartenverfahrens.

Ambulanzart

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Ambulanz zur Behandlung von akuten Verletzungen und Erkrankungen

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)

Ambulanz zur Behandlung von Patienten mit Arbeitsunfällen

Ambulanzart

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Ambulanz zur Vor- und Nachbereitung von stationären Aufenthalten

Ambulanzart

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)



B-4.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-841	19	Operation an den Bändern der Hand
2	5-849	13	Sonstige Operation an der Hand
3	5-845	11	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
4	1-502	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
5	5-787	7	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-795	5	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
7	5-840	4	Operation an den Sehnen der Hand
8	5-790	< 4	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
9	5-903	< 4	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
10	5-041	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
11	5-056	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
12	5-057	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs
13	5-796	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
14	5-842	< 4	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
15	5-909	< 4	Sonstige wiederherstellende Operation an der Haut bzw. Unterhaut

B-4.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
stationäre BG-Zulassung: Ja

B-4.10 Personelle Ausstattung

B-4.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,0 Vollkräfte	0,00769
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0 Vollkräfte	0,00385
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000



Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Allgemein Chirurgie (AQ06)
- Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)

Zusatz-Weiterbildung

- Handchirurgie (ZF12)

B-4.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,9 Vollkräfte	0,01910	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,5 Vollkräfte	0,00064	2 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,3 Vollkräfte	0,00038	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Operationsdienst (PQ08)

Zusatzqualifikation

- Kinästhetik (ZP08)
- Schmerzmanagement (ZP14)

B-4.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



B-5 Anästhesie

B-5.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung:	Anästhesie
Chefarzt:	Dr. med. Bernd Michelberger
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Theobaldstraße 12 54292 Trier
Telefon:	0651 683-3602
Fax:	0651 683-3789
E-Mail:	p.binz@oevk-trier.de
URL:	http://www.oevk-trier.de

B-5.2 Medizinische Leistungsangebote - Anästhesie

- **Anästhesie (VX00)**
Perioperatives Wärmemanagement (Aktive Aufrechterhaltung der Körpersolltemperatur während operativer Eingriffe).
- **Anästhesie (VX00)**
Intraoperative Autotransfusion (Wundblutaufbereitung)
- **Anästhesie (VX00)**
Schmerztherapie in der Geburtshilfe (Periduralanästhesie - PDA).
- **Anästhesie (VX00)**
OP-Koordination
- **Anästhesie (VX00)**
Anlage zentraler Gefäßzugänge.
- **Anästhesie (VX00)**
Die Abteilung stellt den Transfusionsverantwortlichen des Krankenhauses.
- **Anästhesie (VX00)**
Durchführung sämtlicher Narkosetechniken wie Allgemeinnarkosen und Regionalanästhesie inkl. Kathetertechniken.
- **Anästhesie (VX00)**
Perioperatives Management von Fast-Track- Operationstechniken (beschleunigte Rehabilitation nach operativen Eingriffen).
- **Anästhesie (VX00)**
Stationäre Schmerztherapie bei ausgewählten Krankheitsbildern (Bandscheibenvorfall, Morbus Sudeck).
- **Anästhesie (VX00)**



Kontinuierliche, apparative Überwachung wichtiger Vitalparameter wie Herz-, Kreislauf- und Atmungsfunktion während Operationen in Lokalanästhesie und diagnostischen Eingriffen.

- **Anästhesie (VX00)**
Ausschließliche Versorgung durch Fachärzte für Anästhesie; 24 Stunden verfügbar.
- **Anästhesie (VX00)**
Sonographisch gesteuerte Schmerzkatheteranlagen und Gefäßpunktionen.
- **Anästhesie (VX00)**
Säuglings- und Kindernarkosen
- **Anästhesie (VX00)**
Individuelle postoperative Schmerztherapie - unterstützt von speziell ausgebildetem Pflegepersonal (Pain-nurse) -, Schmerzpumpe, Schmerzkatheter etc.
- **Anästhesie (VX00)**
Eigenblutspende; Fremdbluttransfusion
- **Anästhesie (VX00)**
Zertifizierte Schmerztherapie; Qualitätsmanagement Akutschmerztherapie Initiative Schmerzfremie Klinik; akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerz

B-5.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Anästhesie

- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht der DIN 18025.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht zwangsläufig der DIN 18025.
- **geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Bei Bedarf sind Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße vorhanden.
- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Teilweise vorhanden und wird ständig erweitert.
- **Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)**
Bei Bedarf erhalten sehbehinderte oder blinde Menschen personelle Unterstützung.

B-5.4 Fallzahlen - Anästhesie

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar: Die Anzahl, der von der Fachabteilung Anästhesie betreuten Fälle sind den anderen Fachabteilungen zugeordnet. Gleiches gilt für die Hauptdiagnosen nach ICD und durchgeführten Prozeduren nach OPS.

B-5.5 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.



B-5.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-5.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-5.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
stationäre BG-Zulassung: Nein

B-5.10 Personelle Ausstattung

B-5.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,3 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,3 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- Anästhesiologie (AQ01)

Zusatz-Weiterbildung

- Notfallmedizin (ZF28)

B-5.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre	Das Pflegepersonal im Bereich Anästhesie/Intensivmedizin ist den Abteilungen zugeordnet, für die die Leistung erbracht wird.



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

- Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Zusatzqualifikation

- Schmerzmanagement (ZP14)

B-5.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



B-6 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-6.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt: entfällt, da Belegabteilung

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Theobaldstraße 12
54292 Trier

Telefon: 0651 683-1000

Fax: 0651 683-1003

E-Mail: info@oevk-trier.de

URL: <http://www.oevk-trier.de>

B-6.2 Medizinische Leistungsangebote - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)**
Ambulante Durchführung von Stanzbiopsien, stationäre Behandlung (Operation) bei Krebs.
- **Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)**
Ambulante Durchführung von Stanzbiopsien, stationäre Behandlung (Operation) bei Krebs.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)**
Ambulante Durchführung von Stanzbiopsien, stationäre Behandlung (Operation) bei Krebs.
- **Endoskopische Operationen (VG05)**
Farbdarstellung der Eileiter, Endoskopische Operationen an den Eierstöcken, Endoskopische Behandlung bei Eileiterschwangerschaft, Myomentfernung
- **Gynäkologische Chirurgie (VG06)**
Bauchoperationen an Gebärmutter und Eierstöcken, Entfernung der Gebärmutter durch die Scheide
- **Inkontinenzchirurgie (VG07)**
Bauch-Operationen, vaginale Plastiken.
- **Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)**
Behandlung von Hypervenese, vorzeitiger Wehen, Cerclagen.
- **Geburtshilfliche Operationen (VG12)**
Sanfter Kaiserschnitt (Sectio nach Misgav-Ladach)
- **Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)**
- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**
z.B. Endometriosebehandlung (Versprengung von Schleimhautgewebe der Gebärmutter)
- **Spezialprechstunde (VG15)**



4D-Ultraschall, Geburtsplanung

- **Ambulante Entbindung (VG19)**

B-6.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht der DIN 18025.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht zwangsläufig der DIN 18025.
- **geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Bei Bedarf sind Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße vorhanden.
- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Teilweise vorhanden und wird ständig erweitert.
- **Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)**
Bei Bedarf erhalten sehbehinderte oder blinde Menschen personelle Unterstützung.

B-6.4 Fallzahlen - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl: 1370
Teilstationäre Fallzahl: 0



B-6.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	546	Neugeborene
2	O70	165	Dammriss während der Geburt
3	O80	62	Normale Geburt eines Kindes
4	O63	56	Sehr lange dauernde Geburt
5	O82	47	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
6	O36	40	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
7	O71	39	Sonstige Verletzung während der Geburt
8	O42	30	Vorzeitiger Blasensprung
9	O20	27	Blutung in der Frühschwangerschaft
10	D25	26	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
11	O21	25	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
12	O65	25	Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens
13	O64	22	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
14	N83	18	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
15	O14	14	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck mit Eiweißausscheidung im Urin



B-6.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	559	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	1-208	547	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	9-260	345	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-758	197	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
5	5-740	188	Klassischer Kaiserschnitt
6	8-910	166	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
7	5-749	71	Sonstiger Kaiserschnitt
8	5-730	68	Künstliche Fruchtblasensprengung
9	5-683	55	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
10	5-738	43	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
11	5-728	28	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
12	5-651	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
13	5-756	14	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
14	5-704	13	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
15	5-690	12	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung

B-6.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz

Ambulanzart

Notfallambulanz (24h) (AM08)



B-6.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	139	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
2	5-671	53	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
3	1-694	21	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
4	1-672	16	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5	1-471	11	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
6	5-663	11	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
7	1-502	9	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
8	5-711	6	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
9	5-469	5	Sonstige Operation am Darm
10	5-651	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
11	5-870	4	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
12	1-472	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
13	5-881	< 4	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse
14	5-675	< 4	Sonstige wiederherstellende Operation am Gebärmutterhals
15	5-657	< 4	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung

B-6.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
stationäre BG-Zulassung: Nein

B-6.10 Personelle Ausstattung

B-6.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Personen	0,00219

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)



Zusatz-Weiterbildung

B-6.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,4 Vollkräfte	0,00759	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,7 Vollkräfte	0,00489	3 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	9 Personen	0,00657	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,5 Vollkräfte	0,00036	2 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0,2 Vollkräfte	0,00015	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

Zusatzqualifikation

- Kinästhetik (ZP08)
- Schmerzmanagement (ZP14)

B-6.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



B-7 Augenheilkunde

B-7.1 Allgemeine Angaben

Fachabteilung:	Augenheilkunde
Chefarzt:	entfällt, da Belegabteilung
Ansprechpartner:	
Hausanschrift:	Theobaldstraße 12 54292 Trier
Telefon:	0651 683-1000
Fax:	0651 683-1003
E-Mail:	info@oevk-trier.de
URL:	http://www.oevk-trier.de

B-7.2 Medizinische Leistungsangebote - Augenheilkunde

- **Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)**
Korrektur von Lidfehlstellungen und Störungen des Tränenflusses (angeboren, erworben, unfallbedingt), Botulinumtoxin-Injektionen.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)**
Medikamentöse Therapie, operative Korrekturen
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)**
Operation des grauen Stars mittels Linsenauflösung und Einpflanzung von Kunstlinsen, einschließlich refraktiver Chirurgie.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)**
Operationen der Netzhaut.
- **Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)**
moderne Diagnostik, medikamentöse Therapie, chirurgische Therapie inkl. Laserbehandlung
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)**
z.B. intravitreale Injektionen, Vitrektomien.
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern (VA10)**
Diagnostik in unserer Sehschule, Amblyopie-Behandlung, Schieloperationen an geraden und schrägen Augenmuskeln



- **Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)**
z.B. Sehschule
- **Ophthalmologische Rehabilitation (VA12)**
- **Anpassung von Sehhilfen (VA13)**
- **Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)**
Schiel-Operationen.
- **Plastische Chirurgie (VA15)**
Kosmetische und funktionelle Eingriffe an den Augenlidern, Ptosis-OP.
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)**
- **Laserchirurgie des Auges (VA18)**
- **Spezialsprechstunde (VA17)**
Botulinumtoxinbehandlung

B-7.3 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Augenheilkunde

- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä. (BF06)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht der DIN 18025.
- **Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette (BF07)**
Die Zimmer sind größtenteils für die Nutzung durch Rollstuhlfahrer geeignet, entsprechen allerdings nicht zwangsläufig der DIN 18025.
- **geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar) (BF17)**
Bei Bedarf sind Betten für Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße vorhanden.
- **Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung (BF04)**
Teilweise vorhanden und wird ständig erweitert.
- **Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen (BF05)**
Bei Bedarf erhalten sehbehinderte oder blinde Menschen personelle Unterstützung.

B-7.4 Fallzahlen – Augenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 162
Teilstationäre Fallzahl: 0



B-7.5 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.5.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H50	67	Sonstiges Schielen
2	H25	41	Grauer Star im Alter - Katarakt
3	H02	11	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
4	C44	9	Sonstiger Hautkrebs
5	H40	6	Grüner Star - Glaukom
6	H27	5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Augenlinse
7	H34	4	Verschluss einer Ader in der Netzhaut des Auges
8	H43	4	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers des Auges
9	H11	< 4	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Bindehaut des Auges
10	D48	< 4	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
11	H05	< 4	Krankheit bzw. Veränderung der knöchernen Augenhöhle
12	D23	< 4	Sonstige gutartige Tumoren der Haut
13	H21	< 4	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Regenbogenhaut (Iris) oder des Strahlenkörpers des Auges
14	H26	< 4	Sonstiger Grauer Star
15	H44	< 4	Krankheit bzw. Veränderung des Augapfels



B-7.6 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.6.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-984	78	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
2	5-10k	66	Kombinierte Operation an den Augenmuskeln
3	5-144	43	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
4	5-986	41	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
5	5-096	21	Sonstige wiederherstellende Operation an den Augenlidern
6	5-091	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
7	5-093	13	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides
8	5-131	4	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation
9	5-158	4	Operative Entfernung des Glaskörpers des Auges und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
10	5-122	< 4	Operation bei dreieckigen Bindehautfalten im Bereich der Lidspalte des Auges (Pterygium)
11	5-133	< 4	Senkung des Augeninnendrucks im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
12	5-146	< 4	Einführung oder Wechsel einer künstlichen Augenlinse
13	5-156	< 4	Sonstige Operation an der Netzhaut
14	5-983	< 4	Erneute Operation
15	5-094	< 4	Korrekturoperation bei einseitigem Augenlidtieftand

B-7.7 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.



B-7.8 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	1868	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-091	140	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
3	5-10k	52	Kombinierte Operation an den Augenmuskeln
4	5-093	39	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides
5	5-097	15	Lidstraffung
6	5-094	7	Korrekturoperation bei einseitigem Augenlidtieferstand
7	5-096	5	Sonstige wiederherstellende Operation an den Augenlidern
8	5-085	< 4	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Tränensack bzw. sonstigen Tränenwegen
9	5-092	< 4	Operation an Augenwinkel bzw. Lidfalte
10	5-112	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut des Auges
11	5-139	< 4	Sonstige Operation an der Lederhaut (Sklera), der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut (Iris) bzw. dem Strahlenkörper des Auges
12	5-146	< 4	Einführung oder Wechsel einer künstlichen Augenlinse
13	5-10b	< 4	Schwächender Eingriff an einem geraden Augenmuskel
14	5-132	< 4	Senkung des Augeninnendruckes durch Operation am Strahlenkörper
15	5-137	< 4	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut des Auges (Iris)

B-7.9 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
stationäre BG-Zulassung: Ja

B-7.10 Personelle Ausstattung

B-7.10.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	5 Personen	0,03086

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- **Augenheilkunde (AQ04)**

Zusatz-Weiterbildung



B-7.10.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Anzahl je Fall	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,9 Vollkräfte	0,01173	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

Zusatzqualifikation

B-7.10.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	45	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	6	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	12	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Cholezystektomie (12/1)	208	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Gynäkologische Operationen (15/1)	343	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Geburtshilfe (16/1)	1204	99,2	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	92	98,9	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	86	96,5	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.



Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüft- Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel (17/3)	4	75,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Knie- Totalendoprothesen- Erstimplantation (17/5)	65	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Knie- Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel (17/7)	4	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Mammachirurgie (18/1)	46	97,8	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	275	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	1054	100,0	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.
Neonatologie (NEO)	6	83,3	Bei der aufgeführten Fallzahl und Dokumentationsrate handelt es sich um die gemeinsamen Angaben der Standorte Marienkrankenhaus und Elisabethkrankenhaus des Ökumenischen Verbundkrankenhauses Trier.

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL

C-1.2.[1] Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

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



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	38 / 45
Ergebnis (Einheit)	84,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	71,2 - 92,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	44 / 45
Ergebnis (Einheit)	97,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	88,4 - 99,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 60 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 60 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher (sog. VVI-Herzschrittmacher)
Zähler / Nenner	19 / 19
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0%
Vertrauensbereich	83,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 90 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 90 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher (sog. DDD-Herzschrittmacher)
Zähler / Nenner	23 / 26
Ergebnis (Einheit)	88,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 55,0%
Vertrauensbereich	71,0 - 96,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	17 / 19
Ergebnis (Einheit)	89,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0%
Vertrauensbereich	68,6 - 97,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	25 / 26
Ergebnis (Einheit)	96,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	81,1 - 99,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof
Zähler / Nenner	21 / 26
Ergebnis (Einheit)	80,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	62,1 - 91,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	44 / 45
Ergebnis (Einheit)	97,8%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	88,4 - 99,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Alle verstorbenen Patienten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 45
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 7,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,3$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,3%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	6 / 6
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0%
Vertrauensbereich	61,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,3%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	6 / 6
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 87,5\%$
Vertrauensbereich	61,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	56,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	56,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 1,5 mV)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 4 mV)
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	56,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	0 / 208
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	11 / 208
Ergebnis (Einheit)	5,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,0 - 9,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,9
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Zähler / Nenner	0 / 208
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Organverletzungen bei Entfernung der Gebärmutter
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,8%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation
Kennzahlbezeichnung	Organverletzungen bei Entfernung der Gebärmutter ohne bestehende Risiken (Tumor, Endometriose, frühere Operationen)
Zähler / Nenner	0 / 89
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,3%
Vertrauensbereich	0,0 - 4,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	39 / 43
Ergebnis (Einheit)	90,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,8%
Vertrauensbereich	78,4 - 96,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
Kennzahlbezeichnung	Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,4%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 -

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Entfernung der Gebärmutter
Zähler / Nenner	190 / 194
Ergebnis (Einheit)	97,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	94,8 - 99,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Gebärmutter ohne bösartigen Befund nach Gewebeuntersuchung bei jüngeren Patientinnen
Zähler / Nenner	8 / 166
Ergebnis (Einheit)	4,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5%
Vertrauensbereich	2,5 - 9,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99 -
Kommentar Geschäftsstelle	Im Strukturierten Dialog wurden in Rheinland-Pfalz aufgrund der Aussetzung des Bereichs Hysterektomie zum Jahr 2013 Hinweisschreiben ohne Aufforderung zur Stellungnahme an das Krankenhaus ¼bermittelt.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Kennzahlbezeichnung	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
Zähler / Nenner	434 / 437
Ergebnis (Einheit)	99,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	98,0 - 99,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt > 20 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen
Zähler / Nenner	1167 / 1188
Ergebnis (Einheit)	98,2%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	97,3 - 98,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen
Zähler / Nenner	0 / 1141
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 0,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Kritischer Zustand des Neugeborenen
Zähler / Nenner	0 / 1151
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt
Zähler / Nenner	8 / 676
Ergebnis (Einheit)	1,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,6 - 2,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt
Zähler / Nenner	7 / 578
Ergebnis (Einheit)	1,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,6 - 2,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
Zähler / Nenner	13 / 91
Ergebnis (Einheit)	14,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0%
Vertrauensbereich	8,5 - 22,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	47 / 47
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	92,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,8
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,3
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
Zähler / Nenner	6 / 65
Ergebnis (Einheit)	9,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	4,3 - 18,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
Zähler / Nenner	0 / 44
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,1%
Vertrauensbereich	0,0 - 8,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	7 / 47
Ergebnis (Einheit)	14,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,7%
Vertrauensbereich	7,4 - 27,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	77 / 83
Ergebnis (Einheit)	92,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	85,1 - 96,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	83 / 83
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	95,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	79 / 83
Ergebnis (Einheit)	95,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	88,3 - 98,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,2
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 83
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 4,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,0
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,7
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,6
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 83
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,2%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,0
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,2
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	60 / 65
Ergebnis (Einheit)	92,3%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	83,2 - 96,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	65 / 65
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	94,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
Zähler / Nenner	63 / 65
Ergebnis (Einheit)	96,9%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	89,5 - 99,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
Zähler / Nenner	60 / 63
Ergebnis (Einheit)	95,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	86,9 - 98,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 65
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,8%
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 49,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 49,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,8
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei tastbarer maligner Neoplasie
Kennzahlbezeichnung	Sicherung der Diagnose vor Operation eines tastbaren Brustkrebses
Zähler / Nenner	24 / 24
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	86,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische Diagnosesicherung bei nicht-tastbarer maligner Neoplasie
Kennzahlbezeichnung	Sicherung der Diagnose vor Operation eines nicht tastbaren Brustkrebses
Zähler / Nenner	10 / 10
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,0%
Vertrauensbereich	72,2 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei brusterhaltender Therapie
Kennzahlbezeichnung	Angabe des Sicherheitsabstands zum gesunden Gewebe bei Erhaltung der Brust
Zähler / Nenner	26 / 26
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	87,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Metrische Angabe des Sicherheitsabstandes bei Mastektomie
Kennzahlbezeichnung	Angabe des Sicherheitsabstands zum gesunden Gewebe bei Entfernung der Brust
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	56,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Brusterhaltende Therapie bei pT1
Kennzahlbezeichnung	Brusterhaltende Operation im frühen Brustkrebsstadium (sog. pT1)
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 71,3%
Vertrauensbereich	74,1 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99 -
Kommentar Geschäftsstelle	Im Strukturierten Dialog wurden nach Empfehlung der Bundesfachgruppe beim AQUA-Institut Hinweisschreiben ohne Aufforderung zur Stellungnahme an das Krankenhaus ¼bermittelt.



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	8 / 1019
Ergebnis (Einheit)	0,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,3 - 1,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 2 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	10 / 1019
Ergebnis (Einheit)	1,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,5 - 1,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines Druckgeschwürs (Grad 1 bis 4) während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalcера Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 1019
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalcера Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Kennzahlbezeichnung	Entstehung eines schweren Druckgeschwürs (Grad 4) während des Krankenhausaufenthalts, bei Patienten ohne besondere Risiken
Zähler / Nenner	0 / 842
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 49,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	0 / 4
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 49,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,0
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,8$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,4
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,2$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Kinder mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,3$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) der Anzahl nosokomialer Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,2
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Pneumothorax bei beatmeten Kindern
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) bei beatmeten Kindern mit Pneumothorax (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,3$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Durchführung eines Hörtests
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur unter 36.0 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 11,8\%$
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur über 37.5 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur über 37.5 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,2%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Kennzahlbezeichnung	Zusammenfassung der Versorgungsqualität Frühgeborener
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,6
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 -
Kommentar Geschäftsstelle	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	255 / 275
Ergebnis (Einheit)	92,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	89,0 - 95,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	251 / 271
Ergebnis (Einheit)	92,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	88,9 - 95,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	51,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	230 / 247
Ergebnis (Einheit)	93,1%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,0\%$
Vertrauensbereich	89,3 - 95,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	37 / 38
Ergebnis (Einheit)	97,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,2%
Vertrauensbereich	86,5 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	118 / 128
Ergebnis (Einheit)	92,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,5%
Vertrauensbereich	86,2 - 95,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Zähler / Nenner	218 / 221
Ergebnis (Einheit)	98,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	96,1 - 99,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	11 / 12
Ergebnis (Einheit)	91,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	64,6 - 98,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	169 / 171
Ergebnis (Einheit)	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	95,8 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	141 / 169
Ergebnis (Einheit)	83,4%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,0\%$
Vertrauensbereich	77,1 - 88,3%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	32 / 250
Ergebnis (Einheit)	12,8%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 14,4\%$
Vertrauensbereich	9,2 - 17,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 -



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,8%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	31 / 191
Ergebnis (Einheit)	16,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,2%
Vertrauensbereich	11,7 - 22,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 -

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 14
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,9%
Vertrauensbereich	0,0 - 21,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 -



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	262 / 273
Ergebnis (Einheit)	96,0%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 98,0\%$
Vertrauensbereich	92,9 - 97,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U99 -
Kommentar Geschäftsstelle	Geringgradige Abweichung vom Referenzbereich



Übersicht Bewertung durch den Strukturierten Dialog gemäß QSKH-RL

Kategorie	Einstufung	Ziffer	Begründung
N	Bewertung nicht vorgesehen	01	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
		02	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R	Ergebnis liegt im Referenzbereich	10	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
H	Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen	20	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
		31	Besondere klinische Situation
U	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig	32	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
		41	Hinweis auf Struktur- oder Prozessmängel
A	Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ auffällig	42	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
D	Bewertung nicht möglich wegen fehlerhafter Dokumentation	50	Unvollständige oder falsche Dokumentation
		51	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
S	Sonstiges	90	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
		91	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
		99	Sonstiges (im Kommentar erläutert)



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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- Schlaganfall

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	19
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	19
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	11



D Qualitätsmanagement

Qualität zieht sich durch alle Ebenen der Organisation und spiegelt sich in allen Tätigkeiten und Prozessen in der gesamten Einrichtung wider. Unser Ziel ist die fortlaufende Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen.

Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, aber auch die unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte sowie Mitarbeiter. Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA Qualitätsversprechen.

Deshalb haben wir Strukturen zur Qualitätsplanung, Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung geschaffen – unser Qualitätsmanagement. Wir verstehen Qualitätsmanagement als festen Integrationsbestandteil als auch Führungsinstrument unserer Einrichtung und als Chance für die kontinuierliche Verbesserung der Leistungen.

Allerdings ergibt sich Qualität nicht von selbst, sondern muss erarbeitet werden. Das Qualitätsmanagement stützt sich auf die Beteiligung und Mitwirkung aller Mitarbeitenden und Führungskräfte. Verschiedene Instrumente kommen hierfür zum Einsatz, die im Folgenden aufgeführt werden.



Audits

Bei gezielten Begehungen und Gesprächen - den internen Audits – ermitteln wir, ob das Qualitätsmanagement-System unsere eigenen, die gesetzlich festgelegten sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm (DIN EN ISO 9001:2008) erfüllt. Alle Prozesse unseres Krankenhauses werden von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten analysiert und auf ihre Wirksamkeit überprüft. Aus der Überprüfung leiten sich konkrete Verbesserungspotentiale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

Ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die Erfolge der Besten, aber auch die schwächsten Lieferantenbeziehung auf und dienen als Basis für konkrete Verbesserungsziele hinsichtlich Ihrer Leistung.



Risikomanagement

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder bereits vorhanden sein. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen.

Doch wie lassen sich Risiken systematisch identifizieren? In unserer Einrichtung ist ein anonymes Frühwarnsystem Critical Incident Reporting System (CIRS) zur Erfassung kritischer Ereignisse etabliert. Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeit und Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Fehler zu vermeiden.

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder auch Audits zusammen. Auch das Thema Patientensicherheit gehört zum festen Bestandteil des Risikomanagements.



Meinungsmanagement



Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessensgruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Anregungen und Beschwerden aufzunehmen - persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail.

Die gewonnen Informationen fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Erweiterung unseres Angebots.



Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten– sog. Zertifizierungen - dazu, die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems überprüfen und weitere Verbesserungspotentiale aufzeigen zu lassen.

Im Rahmen von internen Audits kommen jährlich alle Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und kontinuierlich Weiterverbesserung. Die Zertifizierung entsprechend der DIN EN ISO 9001 ist geplant.



Ideenbörse

Unsere Mitarbeitenden sind der Schlüssel zum Erfolg: In unserer Ideenbörse können Mitarbeiter kreative Verbesserungsvorschläge, Ideen oder auch Innovationen einreichen. Sie sind unsere Experten, um Verbesserungspotentiale bei Prozessabläufen, Technik und Material festzustellen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen.



Befragung

Den Interessen der Patienten, Mitarbeitern und Kooperationspartnern verpflichtet: Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unsere Kooperationspartner und einweisenden Ärzte.

Unsere Einrichtung führt zu diesem Zweck regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Speisenversorgung
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal

Anhand der Befragungen lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermittelt und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.



Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Die Umsetzung unserer Projektorganisation gliedert sich in einzelne Schritte: Eine Arbeitsgruppe erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Beteiligten Lösungen, sorgt für die Umsetzung und überprüft abschließend den Erfolg des Projektes.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiter zu entwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Deshalb freuen wir uns, allen Interessierten einen Einblick von drei ausgewählten Projekten zu geben:

Neues Medizinkonzept für das ÖVK

Die beiden Standorte des ÖVK wurden neu aufgestellt, so dass am Standort Marienkrankenhaus u.a. eine Konzentration der chirurgischen Fachabteilungen mit Not- und Unfallversorgungen erfolgte sowie die schwerpunktmäßige Durchführung von stationären Operationen. Am Standort Elisabethkrankenhaus hingegen wurde eine ambulante Tagesklinik für Chirurgie und eingerichtet mit dem Schwerpunkt auf ambulante Operationen.

Neubau Zentralsterilisation und Umbau Endoskopie

Zur Versorgung beider Standorte wurde die Zentralsterilisation am Standort Marienkrankenhaus neu gebaut. Die Nähe zum OP sowie die Ausweitung der Kapazitäten zur Versorgung des Standortes Elisabethkrankenhaus führten zu einer Verbesserung der Abläufe und einer Erhöhung der Produktionskapazitäten. Der Umbau der Endoskopie am Standort Ehrang ermöglichte die Ausweitung des Leistungsspektrums für die Patienten um endoskopische Untersuchungen im Bereich der Gastroenterologie

Einrichtung Service Point und Umbau Funktionsbereiche

Am Standort Elisabethkrankenhaus wurden im Zuge der Umsetzung des neuen Medizinkonzeptes ein Sprechstundenbereich für Chirurgie und Innere Medizin mit einem zentralen Patientensekretariat eingerichtet. Gleichzeitig wurden die Funktionsbereiche für diagnostische Untersuchungen (z.B. Endoskopie) ebenfalls neu aus- und eingerichtet. Dieser konzeptionelle Um- und Neubau schuf für die Patienten eine zentrale Anlaufstelle zur Anmeldung, Terminvergabe mit direktem Bezug zu den Sprechstunden ohne Laufwege.