



AGAPLESION
EVANGELISCHES KRANKENHAUS
HOLZMINDEN

QUALITÄTSBERICHT 2013

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2013

Erstellt am 31.01.2015



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenturers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	15
A-13	Besondere apparative Ausstattung	16
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	17
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	19
B-1	Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie	19
B-2	Unfallchirurgie	28
B-3	Innere Medizin Kardiologie	39
B-4	Innere Medizin Gastroenterologie	48
B-5	Frauenheilkunde	58
B-6	Geburtshilfe	64
B-7	Augenheilkunde	69

B-8	HNO	73
B-9	Orthopädie	80
B-10	Urologie	87
B-11	Radiologie	92
B-12	Institut für Anästhesie /Intensivmedizin	96
C	Qualitätssicherung.....	100
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	100
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:.....	100
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	155
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	155
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	155
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	155
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	156
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	156
D	Qualitätsmanagement.....	157

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Sina Mehlfeld
Telefon: 05531/705-6373
Fax: 05531/705-288
E-Mail: sina.mehlfeld@evk-holzminden.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Marko Ellerhoff
Telefon: 05531/705-217
Fax: 05531/705-288
E-Mail: marko.ellerhoff@evk-holzminden.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.evk-holzminden.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.agaplesion.de/>

Frankfurt am Main, im Januar 2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei kaum einer Dienstleistung spielen Qualitätsfragen eine so herausragende Rolle wie im Krankenhaus. Das liegt daran, dass die Qualität unserer Arbeit so unmittelbaren Einfluss auf die Lebensqualität von Patienten und Bewohnern hat. Die traditionsreichen christlichen Einrichtungen von AGAPLESION können dabei auf eine lange Erfahrung zurückgreifen. Viele von ihnen nahmen ihre Arbeit bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts auf, als die Diakonie in Deutschland begann, ihre karitative Arbeit zu professionalisieren und den Staat mit in die Pflicht zu nehmen.

Die Qualität von Medizin und Pflege hat sich in den vergangenen Jahren in großen Schritten weiterentwickelt. Dabei ist die Komplexität des Themas in der Öffentlichkeit wenig bekannt und stellt Mitarbeitende wie auch Experten vor immer neue Herausforderungen. Entscheidend ist daher, wie die Vielzahl der existierenden Richtlinien und gesetzlichen Vorschriften an die Mitarbeitenden kommuniziert wird, damit einheitliche Qualitätsstandards auch gelebt werden können. Darum hat der AGAPLESION Vorstand Wissen und Bildung als strategischen Schwerpunkt für das Jahr 2015 gesetzt.

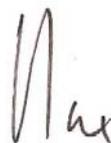
Ein offenes Wort: Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser, so wie sie seit 2004 gesetzlich vorgeschrieben sind, versetzen Patienten noch nicht in die Lage, selbstständig eine valide Entscheidung zu treffen, in welchem Krankenhaus sie sich in Behandlung begeben wollen. Zu sehr sind die berichteten Zahlen interpretationsbedürftig. Dennoch glauben wir, dass die Veröffentlichung ein großer Schritt in Richtung Transparenz und Objektivierung ist. Dass die Berichte nun jährlich veröffentlicht werden müssen und nicht mehr nur zweijährig, ist daher nur zu begrüßen.

Die Qualitätspolitik des christlichen Gesundheitskonzerns AGAPLESION geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. Dazu hat AGAPLESION ein nach DIN ISO 9001:2008 zertifiziertes Qualitätsmanagement-System etabliert, in das jede der rund einhundert Einrichtungen eingebunden ist. Es ermöglicht eine kontinuierliche Prozessoptimierung, um eine exzellente Ergebnisqualität herzustellen und damit letztlich die Lebensqualität unserer Patienten und Bewohner zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Das AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN ist ein modernes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung in christlich diakonischer Tradition.

Das Krankenhaus hat ca. 500 Mitarbeiter, 183 Krankenhausbetten, 7 Fachkliniken, ein Zentrum für Ambulantes Operieren (ZAO), ein interdisziplinäres Aufnahmezentrum (IAZ), sowie das CuraVital mit Physio,- und Ergotherapie, Fitness und Wellness.

Jährlich werden ca. 9.500 stationäre Patienten im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN behandelt. Darüber hinaus werden insgesamt 56.000 ambulante Patienten im Krankenhaus und der dem Haus angegliederten Tochtergesellschaft AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTREN HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH (MVZ) behandelt. Die AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTREN HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH verfügt über 11 KV-Sitze, die auf 9 Fachdisziplinen aufgeteilt sind.

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 das Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2013. 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 enthaltenden Zahlen, Daten und Fakten einen guten Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten. Bei Fragen steht Ihnen unsere Qualitätsmanagementbeauftragte gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.evkh-holzminden.de

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



Holzminden, den Januar 2015

Marko Ellerhoff
Geschäftsführer
AGAPLESION EVANGELISCHES
KRANKENHAUS HOLZMINDEN

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Institutionskennzeichen: 260321714

Standortnummer: 00

Telefon: 05531/705-0
Fax: 05531/705-288

E-Mail: info@evk-holzminden.de
URL: <http://www.evk-holzminden.de>



Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Dr. med. Ralf Königstein
Telefon: 05531/705-207
Fax: 05531/705-277
E-Mail: ralf.koenigstein@evk-holzminden.de



Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name: Oliver Gaartz
Telefon: 05531/705-220
Fax: 05531/705-288
E-Mail: oliver.gaartz@evk-holzminden.de



Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Marko Ellerhoff
Telefon: 05531/705-217
Fax: 05531/705-288
E-Mail: marko.ellerhoff@evk-holzminden.de



A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH
Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Medizinische Hochschule Hannover

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP06	Basale Stimulation	Durch geschultes Pflegepersonal.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst, Trauerbegleitung, Abschiedsraum. Ärzte und Pflegekräfte stehen primär als Ansprechpartner zur Verfügung und vermitteln den weiteren Kontakt. Individuelle Besuche durch konfessionelle Seelsorger werden auf Wunsch der Patienten oder der Angehörigen veranlasst.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Durch hauseigene Diabetesberatung und Diätassistenten des Kooperationspartners cv-logistics.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Durch Mitarbeiter der Ergotherapie.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement, Beratung und Organisation von Rehabilitation- und Anschlussheilbehandlungen.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Durch Hebammen am Haus.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Angebot innerhalb der Geriatrie durch Mitarbeiter der Ergotherapie.
MP21	Kinästhetik	Durch geschultes Pflegepersonal.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Durch geschultes Pflegepersonal und Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP25	Massage	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP37	Schmerztherapie/-management	Eine Leistung in jeder Fachabteilung.
MP63	Sozialdienst	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement. Beratung und Organisation von Rehabilitation- und Anschlussheilbehandlungen, Pflegeüberleitung, Beratung bei Schwerbehinderung, Vermittlung von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für niedergelassene Ärzte. Unsere Klinikzeitschrift, Internet und Facebook informieren über neue medizinische / pflegerische Leistungsangebote und aktuelle Gesundheitsthemen.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babyschwimmen, Babymassage, PEKIP durch Kinderkrankenschwestern und Hebammen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Diabetesberatung, Wundmanagement bei diabetischen Fuß.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Gehtraining wird Mitarbeiter der Physiotherapie angeboten (CuraVital), bspw. unter vasoaktiver Medikation bei konservativer pAVK-Therapie.
MP43	Stillberatung	Durch geschulte Mitarbeiter im Rahmen der Stillambulanz.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stomatherapie und Beratung wird durch speziell ausgebildete examinierte Pflegekräfte erbracht.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Mitarbeiter verschiedener Sanitätshäuser kommen auf Anfrage in das Haus.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Durch geschulte Hebammen am Haus.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	Durch geschultes Pflegepersonal und Mitarbeiter der Fachabteilung Gefäßchirurgie.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital).
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Es besteht eine gute Zusammenarbeit mit den stationären sowie ambulanten Pflegeeinrichtungen.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Der Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird auf Wunsch durch die Mitarbeiter des Casemanagements gesteuert.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Ansprechpartner der Krankenseelsorge sowie deren Erreichbarkeit hängen in jedem Patientenzimmer aus. Im "Raum der Stille", der ganztägig geöffnet ist, findet wöchentlich eine Andacht statt.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP02	Akupunktur	Im Rahmen der Geburtshilfe durch Hebammen.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Homöopathie im Kreißsaal und Wochenstation.
MP26	Medizinische Fußpflege	In Kooperation mit Podologen und diabetischer Schwerpunktpraxis Holzminden. Diese Dienstleistung wird auf Wunsch durch unsere Pflegekräfte vermittelt.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Unterkunft der Begleitpersonen von Kindern ist (kostenpflichtig) möglich.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Begleitpersonen von Menschen mit geistiger Behinderung, von Patienten mit hohem Betreuungsaufwand (bspw. Demenzerkrankte) ist (kostenlos) möglich.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Durch Mitarbeiter der Physiotherapie.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Durch Mitarbeiter des Casemanagements.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Bspw. durch die Beratung zur Sturzprophylaxe.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,50€	
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,60€ Kosten pro Tag maximal: 4,00€	
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad		
NM42	Seelsorge		
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,50€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,10€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM67	Andachtsraum		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer		
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		
NM65	Hotelleistungen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Für Muslimische Patienten wird kein Schweinefleisch angeboten.	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es stehen Mitarbeiter für folgende Sprachen zur Verfügung: Englisch, Französisch, Griechisch, Polnisch, Russisch und Türkisch. Weitere Aspekte der Barrierefreiheit sind auf Fachabteilungsebene (BX3) zu finden.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 183

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 9373
Teilstationäre Fallzahl: 0
Ambulante Fallzahl: 9326

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	54,7 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	25,1 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	7 Personen

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	78,8 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4,6 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	10,6 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10,1 Vollkräfte	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	12 Personen	3 Jahre

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	0,8
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,5
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	25,1
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	6,9
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	7,2
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,6
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	0,9

A-11.4 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	1

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Vorsitzende/r: Dr. med. Ralf Königstein

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Schwerpunkt: /
Titel, Vorname, Name: Sina Mehlfeld
Telefon: 05531/705-6373
Fax: 05531/705-288
E-Mail: sina.mehlfeld@evk-holzminden.de

Straße, Nr.: Forster Weg 34
PLZ, Ort: 37603 Holzminden

A-13 **Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA33	Uroflow / Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen	
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement, orientiert sich an der Regel, dass jede Beschwerde ernst genommen und der entsprechende Sachverhalt intern aufgearbeitet wird.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement vor.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren freundlichen Mitarbeitern äußern. Wir versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Mitarbeiterin des Qualitätsmanagements nimmt gerne Meinungen entgegen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Besucher, Angehörigen und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen "Ihre Meinung liegt uns am Herzen" ausgelegt. Sofern von Patienten, Angehörigen oder Besuchern gewünscht, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Die Kontaktdaten der Ansprechpartner für Beschwerden 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	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist, sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position:	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name:	Sina Mehlfeld
Telefon:	05531/705-6373
Fax:	05531/705-288
E-Mail:	sina.mehlfeld@evk-holzminden.de
Straße, Nr.:	Forster Weg 34
PLZ, Ort:	37603 Holzminden

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

Link zum Bericht:

Kommentar: Lob, Anregungen oder Beschwerden der Patienten, Angehörigen oder Besucher nimmt unsere Mitarbeiterin des Qualitätsmanagements an. Sie steuert den gesamten Beschwerdeprozess von Aufnahme über Bearbeitung bis hin zur statistischen Auswertung und Rückmeldung an den Meinungsführer.

Zusatzinformationen Patientenführer oder Patientenführerin

Kommentar: Für alle Anliegen, Anregungen, Verbesserungsvorschläge oder Beschwerden stehen unseren Patienten und Ihren Angehörigen unsere Mitarbeiter des Qualitätsmanagements zur Verfügung.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Sina Mehlfeld
Telefon: 05531/705-6373
Fax: 05531/705-288
E-Mail: sina.mehlfeld@evk-holzminden.de

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Wir haben für die Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Bögen "Ihre Meinung liegt uns am Herzen" ausgelegt. Anonyme Beschwerden können in den hierfür vorgesehenen Briefkasten neben dem Empfang eingeworfen oder per Post an unsere Mitarbeiterin im Qualitätsmanagement gesendet werden.

Telefon: 05531/705-6373
E-Mail:
Link zum Kontakt:

Patientenbefragungen

Durchgeführt: Ja
Link:

Kommentar: Bei der Verbesserung unserer Prozesse orientieren wir uns an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten. Deshalb führt unsere Einrichtung regelmäßig Patientenbefragungen zu unterschiedlichen Themenbereichen durch.

Einweiserbefragungen

Durchgeführt: Nein
Link:
Kommentar:

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

Fachabteilung: Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500
1518
1550
1700
1800

Art: Hauptabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Ralf Königstein

Ansprechpartner: Martina Katzer

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-207

Fax: 05531/705-277

E-Mail: martina.katzer@evk-holzminden.de

URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC62	Portimplantation
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC21	Endokrine Chirurgie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC59	Mediastinoskopie
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC24	Tumorchirurgie
VC63	Amputationschirurgie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC68	Mammachirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VD20	Wundheilungsstörungen
VC58	Spezialprechstunde
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR41	Interventionelle Radiologie
VR44	Teleradiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-1.5 Fallzahlen Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1315

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	107	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	K80	100	Gallensteinleiden
3	L03	55	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
4	K59	54	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
5	K35	47	Akute Blinddarmentzündung
6	K40	41	Leistenbruch (Hernie)
7	L02	40	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
8	K57	34	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
9	K56	33	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
10	I65	32	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-896	616	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	5-850	400	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
3	5-916	285	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
4	5-869	247	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
5	8-121	225	Darmspülung
6	8-561	222	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
7	9-401	192	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
8	5-469	184	Sonstige Operation am Darm
9	5-381	160	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
10	8-930	146	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	56	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-530	43	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	5-399	40	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-056	20	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5	3-604	13	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
6	5-493	13	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
7	5-534	12	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
8	3-605	6	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
9	3-603	5	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel
10	3-614	5	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel sowie Darstellung des Abflussbereiches

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,7 Vollkräfte	135,56702
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,8 Vollkräfte	346,05264
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ09	Kinderchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF31	Phlebologie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,1 Vollkräfte	81,67702	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,4 Vollkräfte	547,91663	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,3 Vollkräfte	571,73914	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-2 Unfallchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Unfallchirurgie

Fachabteilung: Unfallchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500
0200
1516
1523
1600

Art: Hauptabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Siegfried Schulz

Ansprechpartner: Martina Katzer

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-207

Fax: 05531/705-277

E-Mail: martina.katzer@evk-holzminden.de

URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie
VC71	Notfallmedizin
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC59	Mediastinoskopie
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VO15	Fußchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VC63	Amputationschirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC66	Arthroskopische Operationen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC69	Verbrennungschirurgie

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-2.5 Fallzahlen Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl:	1193
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S00	185	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
2	M54	133	Rückenschmerzen
3	S72	90	Knochenbruch des Oberschenkels
4	S52	79	Knochenbruch des Unterarmes
5	S82	67	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S42	66	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	S32	57	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
8	S22	40	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
9	M25	26	Sonstige Gelenkkrankheit
10	S20	22	Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbes

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	422	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	3-992	334	Anwendung bildgebender Verfahren während einer Operation
3	9-401	202	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
4	5-794	155	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	8-915	103	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
6	5-790	100	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-900	99	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
8	8-390	86	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	5-896	70	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	8-914	66	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebote Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebote Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebote Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebote Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebote Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebote Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebote Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebote Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebote Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebote Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)

Notfallambulanz (24h)

Angebote Leistung

Verbrennungschirurgie (VC69)

Angebote Leistung

Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angeborene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angeborene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angeborene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angeborene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angeborene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angeborene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angeborene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angeborene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angeborene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angeborene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angeborene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angeborene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angeborene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angeborene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	155	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-814	93	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
3	5-787	61	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
4	5-811	41	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-788	22	Operation an den Fußknochen
6	5-790	15	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-530	14	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-859	11	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
9	8-200	9	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-056	8	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,0 Vollkräfte	298,25000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte	596,50000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF44	Sportmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,1 Vollkräfte	131,09889	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	917,69232	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,3 Vollkräfte	917,69232	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3 Innere Medizin Kardiologie

B-3.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Kardiologie

Fachabteilung: Innere Medizin Kardiologie

Fachabteilungsschlüssel: 0100
0103
0300

Art: Hauptabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Frau Dr. Sabine Susan Schulz

Ansprechpartner: Nicole Krüger, Sarah Ann Peters, Sarah van Cauwenberghe

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-209

Fax: 05531/705-116

E-Mail: ambulanzmedizinischekliniki@evk-holzminden.de

URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VR06	Endosonographie
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI20	Intensivmedizin
VI35	Endoskopie
VI34	Elektrophysiologie
VC05	Schrittmachereingriffe
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Kardiologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Kardiologie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-3.5 Fallzahlen Innere Medizin Kardiologie

Vollstationäre Fallzahl: 2938
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I21	285	Akuter Herzinfarkt
2	I50	272	Herzschwäche
3	I48	174	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I20	109	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	I10	98	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	F10	97	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
7	R55	96	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	I11	87	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
9	I49	80	Sonstige Herzrhythmusstörung
10	I25	76	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	969	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-275	874	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
3	8-837	612	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
4	8-83b	577	Zusatzinformationen zu Materialien
5	8-933	431	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
6	1-279	295	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
7	3-052	292	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
8	1-266	290	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
9	1-710	231	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
10	5-377	195	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angeborene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	152	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	5-378	17	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
3	5-377	12	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,1 Vollkräfte	242,80991
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,6 Vollkräfte	638,69568
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatric
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,6 Vollkräfte	124,49152	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,5 Vollkräfte	839,42859	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,3 Vollkräfte	890,30304	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-4 Innere Medizin Gastroenterologie

B-4.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Gastroenterologie

Fachabteilung: Innere Medizin Gastroenterologie

Fachabteilungsschlüssel: 0100
0102
0107
0108
0114
0151
0700
0800
1400

Art: Hauptabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Dr. Roland Heiduk

Ansprechpartner: Nicole Brand

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-450
Fax: 05531/705-6584

E-Mail: ambulanzmedizinischeklinikII@evk-holzminden.de
URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VR06	Endosonographie
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI38	Palliativmedizin
VI35	Endoskopie
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI40	Schmerztherapie
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Gastroenterologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Gastroenterologie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-4.5 Fallzahlen Innere Medizin Gastroenterologie

Vollstationäre Fallzahl: 2045
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	171	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	J18	123	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	J44	118	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
4	F10	80	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
5	I50	66	Herzschwäche
6	A09	58	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
7	A41	55	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
8	K29	49	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
9	J20	47	Akute Bronchitis
10	K80	47	Gallensteinleiden

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	944	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-620	721	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
3	1-650	450	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-440	329	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	1-444	207	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	1-710	190	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
7	8-930	164	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
8	8-800	152	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-550	148	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
10	1-430	111	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angeborene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angeborene Leistung	Endoskopie (VI35)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angebote Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebote Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebote Leistung	Schmerztherapie (VI40)

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angeborene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angeborene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (VI10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angeborene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angeborene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angeborene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angeborene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angeborene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angeborene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angeborene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	411	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	224	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	73	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-661	17	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
5	1-694	7	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,4 Vollkräfte	179,38597
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,9 Vollkräfte	346,61017
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric

B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,1 Vollkräfte	145,03546	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,1 Vollkräfte	973,80957	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,0 Vollkräfte	1022,50000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-5 Frauenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben Frauenheilkunde

Fachabteilung: Frauenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel: 2400
2425

Art: Hauptabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Dr. Henning Grastorf

Ansprechpartner: Franziska Fiedler

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-309

Fax: 05531/705-186

E-Mail: franziska.fiedler@evk-holzminden.de

URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie
VG05	Endoskopische Operationen
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Frauenheilkunde

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Frauenheilkunde
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

B-5.5 Fallzahlen Frauenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl:	213
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N81	22	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
2	C50	18	Brustkrebs
3	N80	18	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
4	D25	16	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
5	D27	15	Gutartiger Eierstocktumor
6	N83	14	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
7	N92	13	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
8	C56	8	Eierstockkrebs
9	N39	8	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
10	N87	8	Zell- und Gewebeveränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-704	43	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
2	5-651	32	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
3	5-683	29	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
4	5-681	28	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
5	5-702	28	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
6	5-657	23	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
7	5-690	23	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
8	5-469	20	Sonstige Operation am Darm
9	1-471	19	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
10	5-870	19	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angeborene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angeborene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angeborene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angeborene Leistung	Spezialprechstunde (VG15)
Angeborene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-751	68	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
2	5-690	67	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter-schleimhaut - Ausschabung
3	1-672	62	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
4	1-471	53	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter-schleimhaut ohne operativen Einschnitt
5	5-681	15	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
6	5-711	9	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
7	5-702	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
8	1-472	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
9	5-399	< 4	Sonstige Operation an Blutgefäßen
10	5-469	< 4	Sonstige Operation am Darm

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,4 Vollkräfte	88,75000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,7 Vollkräfte	304,28571
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,6 Vollkräfte	133,12500	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	1065,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	1065,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6 **Geburtshilfe**

B-6.1 **Allgemeine Angaben Geburtshilfe**

Fachabteilung: Geburtshilfe

Fachabteilungsschlüssel: 2400
 2500

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Henning Grastorf



Ansprechpartner: Franziska Fiedler

Hausanschrift: Forster Weg 34
 37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-309
Fax: 05531/705-186

E-Mail: franziska.fiedler@evk-holzminden.de
URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-6.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja
Kommentar:

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG15	Spezialsprechstunde
VG19	Ambulante Entbindung
VG16	Urogynäkologie
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-6.5 Fallzahlen Geburtshilfe

Vollstationäre Fallzahl:	882
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	175	Neugeborene
2	P08	73	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
3	O70	61	Dammriss während der Geburt
4	O68	58	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
5	P20	39	Sauerstoffmangel in der Gebärmutter
6	O42	36	Vorzeitiger Blasensprung
7	O62	35	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
8	O63	29	Sehr lange dauernde Geburt
9	O34	26	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
10	O60	26	Vorzeitige Wehen und Entbindung

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	347	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	1-208	330	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	5-758	193	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	9-261	164	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
5	8-915	123	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
6	5-749	119	Sonstiger Kaiserschnitt
7	8-910	107	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
8	5-730	79	Künstliche Fruchtblasensprengung
9	9-260	77	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
10	8-561	54	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
Angeborene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angeborene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angeborene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angeborene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
Angeborene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angeborene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angeborene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angeborene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angeborene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
Angeborene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angeborene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angeborene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angeborene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,4 Vollkräfte	200,45454
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,1 Vollkräfte	801,81818
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3,0 Vollkräfte	294,00000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4,6 Vollkräfte	191,73914	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,6 Vollkräfte	551,25000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,4 Vollkräfte	2205,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	12 Personen	73,50000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-7 **Augenheilkunde**

B-7.1 **Allgemeine Angaben Augenheilkunde**

Fachabteilung: Augenheilkunde

Fachabteilungsschlüssel: 2700

Art: Belegabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Dr. Thomas Mehlfeld

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/127779-0
Fax: 05531/127779-19

E-Mail: info@dr-mehlfeld.de
URL: <http://www.dr-mehlfeld.de>

Öffentliche Zugänge

B-7.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

Kommentar:

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Augenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Augenheilkunde
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Augenheilkunde

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Augenheilkunde
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-7.5 Fallzahlen Augenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 6
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	6	Grauer Star im Alter - Katarakt

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	6	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegarztpraxis Augenheilkunde	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	105	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-155	< 4	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
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)	1 Personen	6,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ04	Augenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-7.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,1 Vollkräfte	60,00000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-8 **HNO**

B-8.1 **Allgemeine Angaben HNO**

Fachabteilung: HNO

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Art: Belegabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Dr. Georg Thönnissen



Dr. Laurent Rakenius

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/1200-26
Fax: 05531/1200-59

E-Mail: info@hno-holzminden.de
URL: <http://www.hno-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar:

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote HNO
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit HNO

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit HNO
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-8.5 Fallzahlen HNO

Vollstationäre Fallzahl:	253
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	112	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	51	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	T81	12	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
4	J32	10	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
5	J36	10	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
6	J38	7	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
7	R04	7	Blutung aus den Atemwegen
8	B27	6	Pfeiffersches Drüsenfieber - Infektiöse Mononukleose
9	H81	6	Störung des Gleichgewichtsorgans
10	C11	< 4	Krebs im Bereich des Nasenrachens

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	83	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	8-506	69	Wechsel bzw. Entfernung von eingebrachten Verbandsstoffen (Tamponaden) bei Blutungen
3	5-215	55	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-221	39	Operation an der Kieferhöhle
5	5-214	38	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
6	5-282	30	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
7	8-500	29	Behandlung einer Nasenblutung durch Einbringen von Verbandsstoffen (Tamponade)
8	5-210	15	Operative Behandlung bei Nasenbluten
9	5-200	14	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
10	5-984	13	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis HNO	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebote Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebote Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebote Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebote Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebote Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebote Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	176	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-200	167	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
3	5-216	24	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
4	5-184	< 4	Operative Korrektur abstehender Ohren
5	5-185	< 4	Operative Formung bzw. wiederherstellende Operation am äußeren Gehörgang
6	5-194	< 4	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)
7	5-202	< 4	Operativer Einschnitt in den Warzenfortsatz bzw. das Mittelohr
8	5-214	< 4	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenseidewand
9	5-215	< 4	Operation an der unteren Nasenmuschel
10	5-222	< 4	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
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)	2 Personen	126,50000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-8.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,9 Vollkräfte	281,11111	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,1 Vollkräfte	2530,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,1 Vollkräfte	2530,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-9 Orthopädie

B-9.1 Allgemeine Angaben Orthopädie

Fachabteilung: Orthopädie

Fachabteilungsschlüssel: 2300

Art: Belegabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Hr. Falk Petersen



Dr. Horst Brenner

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/12779-0
Fax: 05531/12779-29

E-Mail: info@mvz-erwin-boehme-strasse.de
URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar:

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VC66	Arthroskopische Operationen
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO14	Endoprothetik
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO19	Schulterchirurgie

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Orthopädie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Orthopädie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische

B-9.5 Fallzahlen Orthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 287
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M54	96	Rückenschmerzen
2	M17	63	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M16	57	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	M51	29	Sonstiger Bandscheibenschaden
5	M23	8	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
6	M43	5	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
7	T84	5	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
8	M53	4	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
9	M80	4	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
10	G56	< 4	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	217	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	8-914	142	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
3	5-822	60	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes
4	5-820	57	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes
5	5-988	31	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt
6	9-401	25	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
7	5-812	17	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
8	8-800	16	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-930	9	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
10	1-503	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen durch operativen Einschnitt

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis Orthopädie	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	92	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-056	23	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
3	5-840	23	Operation an den Sehnen der Hand
4	5-814	12	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5	5-782	11	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
6	5-787	6	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	5-810	4	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
8	5-811	4	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
9	5-788	< 4	Operation an den Fußknochen
10	5-842	< 4	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
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)	2 Personen	143,50000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2,5 Vollkräfte	114,80000	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,4 Vollkräfte	717,50000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,3 Vollkräfte	956,66663	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-10 **Urologie**

B-10.1 **Allgemeine Angaben Urologie**

Fachabteilung: Urologie

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Belegabteilung



Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Nikolaus Müller



Dr. med. Valeri Gninenko

Ansprechpartner:

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/30-75
Fax: 05531/30-67

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

Öffentliche Zugänge

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen
Kommentar:

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie
VU13	Tumorchirurgie
VU08	Kinderurologie
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
VG16	Urogynäkologie
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Urologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Urologie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst

B-10.5 Fallzahlen Urologie

Vollstationäre Fallzahl: 241
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C67	42	Harnblasenkrebs
2	N13	36	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
3	N20	26	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
4	D29	16	Gutartiger Tumor der männlichen Geschlechtsorgane
5	N30	11	Entzündung der Harnblase
6	N32	10	Sonstige Krankheit der Harnblase
7	N43	8	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
8	C61	7	Prostatakrebs
9	N39	7	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
10	N40	7	Gutartige Vergrößerung der Prostata

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	92	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	5-573	68	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
3	8-137	60	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
4	3-13d	41	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel
5	5-601	39	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
6	5-572	27	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
7	5-983	27	Erneute Operation
8	5-550	25	Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung
9	5-570	24	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
10	5-585	23	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis Urologie	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebote Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebote Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebote Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebote Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebote Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebote Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebote Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	64	Operation an der Vorhaut des Penis
2	8-137	24	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
3	5-624	9	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack
4	5-572	8	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
5	1-460	5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre
6	5-490	< 4	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des After
7	5-530	< 4	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
8	5-561	< 4	Operative Erweiterung der Harnleiteröffnung durch Einschnitt, Entfernung von Gewebe bzw. sonstige Techniken
9	5-570	< 4	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
10	5-581	< 4	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
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)	2 Personen	120,50000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-10.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,3 Vollkräfte	185,38463	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	1205,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,2 Vollkräfte	1205,00000	ab 200 Stunden Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	0,00000	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11 **Radiologie**

B-11.1 **Allgemeine Angaben - Radiologie**

Fachabteilung: Radiologie

Fachabteilungsschlüssel: 3751

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit



Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Andreas Deeg

Ansprechpartner: Elfriede Kelm

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-266
Fax: 05531/705-6585

E-Mail: elfriede.kelm@evk-holzminden.de
URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-11.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote - Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Radiologie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR41	Interventionelle Radiologie
VR16	Phlebographie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR17	Lymphographie
VR15	Arteriographie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Radiologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Radiologie
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF25	Dolmetscherdienst

B-11.5 Fallzahlen - Radiologie

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	907	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	510	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-222	413	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	3-802	279	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
5	3-220	170	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	3-605	160	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
7	3-607	154	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
8	3-820	131	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
9	3-203	98	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
10	3-205	97	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angeborene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angeborene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angeborene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angeborene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angeborene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angeborene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angeborene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angeborene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angeborene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angeborene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angeborene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,2 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-11.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

B-12 **Institut für Anästhesie /Intensivmedizin**

B-12.1 **Allgemeine Angaben - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin**

Fachabteilung: Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit



Chefärzte/Chefärztinnen: Dr. med. Stefan Deutsch



Ansprechpartner: Dr. med. Marlies Paur

Hausanschrift: Forster Weg 34
37603 Holzminden

Telefon: 05531/705-505
Fax: 05531/705-6578

E-Mail: zao@evk-holzminden.de
URL: <http://www.evk-holzminden.de>

Öffentliche Zugänge

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar:

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	perioperativ
VI00	Notfallmedizin	
VI00	Anästhesie	

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin
BF08	Rollstuhlgerichter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerichtet bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF25	Dolmetscherdienst

B-12.5 Fallzahlen - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Anästhesie (VI00)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,5 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-12.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,5 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	0,00000	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	0,00000	ab 200 Stunden Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

C Qualitätssicherung

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

C-1.1.[1] Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	91	98,90
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	7	100,00
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	17	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	33	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	7	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	10	100,00
Karotis-Revaskularisation (10/2)	42	100,00
Cholezystektomie (12/1)	106	98,10
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	90	100,00
Geburtshilfe (16/1)	353	100,00
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	52	100,00
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	66	98,50
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	8	87,50
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	58	98,30
Mammachirurgie (18/1)	26	100,00
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	763	96,60
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	241	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	187	100,00

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für 0:

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)	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	239 / 248
Ergebnis (Einheit)	96,40%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,20 - 97,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	236 / 245
Ergebnis (Einheit)	96,30%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,30 - 97,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	94,10 - 94,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	173 / 217
Ergebnis (Einheit)	79,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,50 - 94,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

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	16 / 25
Ergebnis (Einheit)	64,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,70 - 96,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

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	124 / 139
Ergebnis (Einheit)	89,20%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	90,80 - 91,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

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	206 / 208
Ergebnis (Einheit)	99,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,10 - 98,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	23 / 24
Ergebnis (Einheit)	95,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,30 - 97,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,46 - 2,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	66 / 182
Ergebnis (Einheit)	36,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	92,70 - 93,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	66 / 66
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,60 - 97,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	20 / 220
Ergebnis (Einheit)	9,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,80%
Vertrauensbereich	7,80 - 8,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie 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	
Ergebnis (Einheit)	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,92 - 0,94
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 29
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,40%
Vertrauensbereich	1,50 - 1,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	17 / 186
Ergebnis (Einheit)	9,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,40%
Vertrauensbereich	8,10 - 8,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,70%
Vertrauensbereich	22,60 - 24,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

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	211 / 244
Ergebnis (Einheit)	86,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,00%
Vertrauensbereich	93,30 - 93,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollständige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	0 / 104
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,11 - 0,14%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,87 - 1,14
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,30 - 2,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	0,34
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33
Vertrauensbereich	0,99 - 1,05
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
Zähler / Nenner	0 / 56
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,10 - 1,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Zähler / Nenner	0 / 104
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Cholezystektomie Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit im Krankenhaus
Zähler / Nenner	0 / 104
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,90 - 0,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,52
Vertrauensbereich	0,92 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,60 - 96,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - 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	92 / 95
Ergebnis (Einheit)	96,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,30 - 97,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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 / 5
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,72 - 1,14%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen
Zähler / Nenner	346 / 349
Ergebnis (Einheit)	99,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,10 - 99,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen
Zähler / Nenner	0 / 340
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,20 - 0,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,20 - 95,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - 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 / 346
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00%
Vertrauensbereich	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt
Zähler / Nenner	0 / 241
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,30 - 1,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe 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	0 / 241
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25
Vertrauensbereich	0,98 - 1,04
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt
Zähler / Nenner	0 / 232
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH- Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Zähler / Nenner	0 / 340
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,70
Vertrauensbereich	0,96 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Zähler / Nenner	0 / 14
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	1,50 - 1,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen 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)	<= 20,00%
Vertrauensbereich	13,00 - 14,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	16 / 19
Ergebnis (Einheit)	84,20%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,80%
Vertrauensbereich	90,70 - 91,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
Kennzahlbezeichnung	Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,50%
Vertrauensbereich	3,20 - 4,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)
Zähler / Nenner	0 / 13
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	0,30 - 0,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,20%
Vertrauensbereich	95,20 - 96,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 88,40%
Vertrauensbereich	97,20 - 97,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,20%
Vertrauensbereich	96,80 - 97,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,90%
Vertrauensbereich	96,70 - 97,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	85 / 88
Ergebnis (Einheit)	96,60%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,50 - 96,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	83 / 86
Ergebnis (Einheit)	96,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,40 - 97,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00%
Vertrauensbereich	94,70 - 95,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	67 / 67
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	98,10 - 98,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,80 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Vorhofsondendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof
Zähler / Nenner	0 / 72
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,90 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,70 - 0,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Schrittmachersonde im Vorhof
Zähler / Nenner	60 / 63
Ergebnis (Einheit)	95,20%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	92,10 - 92,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Schrittmachersonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	89 / 89
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,70 - 98,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Alle verstorbenen Patienten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,30 - 1,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,03
Vertrauensbereich	1,00 - 1,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,00 - 98,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,00 - 99,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,30 - 99,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,50 - 99,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausfalls (mindestens 1,5 mV)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	91,20 - 93,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausfalls (mindestens 4 mV)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,50 - 99,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	62 / 65
Ergebnis (Einheit)	95,40%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,10 - 95,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	65 / 65
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	54 / 65
Ergebnis (Einheit)	83,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,80 - 96,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 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	0,90 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 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	
Ergebnis (Einheit)	1,39
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,16
Vertrauensbereich	0,98 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 65
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,30 - 0,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,39
Vertrauensbereich	0,82 - 0,98
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	0,40 - 0,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	5,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,56
Vertrauensbereich	0,98 - 1,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	1,50 - 1,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 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	
Ergebnis (Einheit)	1,70
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,57
Vertrauensbereich	0,93 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 65
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,18 - 0,23%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation 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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,24
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	6 / 7
Ergebnis (Einheit)	85,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,70%
Vertrauensbereich	93,30 - 93,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

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	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,60 - 2,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,69
Vertrauensbereich	0,81 - 0,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,80 - 2,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,46
Vertrauensbereich	0,97 - 1,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	6,70 - 7,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	1,69
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40
Vertrauensbereich	1,00 - 1,09
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,49 - 1,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel 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	
Ergebnis (Einheit)	5,90
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,88 - 1,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftgelenknahe Femurfraktur 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	4 / 56
Ergebnis (Einheit)	7,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich	12,80 - 13,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftgelenknahe Femurfraktur Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	23 / 23
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,60 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 56
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,92
Vertrauensbereich	0,96 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 23
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,60 - 0,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftgelenknahe Femurfraktur 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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,31
Vertrauensbereich	0,82 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftgelenknahe Femurfraktur Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 56
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftgelenknahe Femurfraktur 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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,84
Vertrauensbereich	0,94 - 1,05
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	2,70 - 2,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	
Ergebnis (Einheit)	0,58
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,08
Vertrauensbereich	0,93 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,59 - 0,78%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,00 - 5,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,60%
Vertrauensbereich	4,60 - 5,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,30%
Vertrauensbereich	5,70 - 6,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftgelenknahe Femurfraktur 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	
Ergebnis (Einheit)	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,97 - 1,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Eingriffsdauer bis 75 min
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 75 Minuten
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	90,80 - 92,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,70 - 99,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,50 - 98,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Schockgebersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,70 - 99,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,31 - 0,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,11 - 0,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Zähler / Nenner	32 / 34
Ergebnis (Einheit)	94,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	93,40 - 93,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Zähler / Nenner	33 / 34
Ergebnis (Einheit)	97,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,50 - 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00%
Vertrauensbereich	94,30 - 95,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
Zähler / Nenner	20 / 20
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	93,90 - 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei CRT-Schockgeber
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,30 - 97,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Schockgebersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	30 / 30
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,60 - 99,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Schockgebersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	34 / 34
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,50 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 34
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50%
Vertrauensbereich	1,00 - 1,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Vorhofsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	0 / 31
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,70%
Vertrauensbereich	0,40 - 0,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,40%
Vertrauensbereich	0,60 - 0,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 34
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,50 - 0,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,25
Vertrauensbereich	1,06 - 1,41
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,70 - 99,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,70 - 99,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,00 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausschlags der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,60 - 99,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 10
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,20%
Vertrauensbereich	1,10 - 1,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,20%
Vertrauensbereich	0,50 - 1,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelseendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,60%
Vertrauensbereich	0,50 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 10
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,40 - 1,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,48
Vertrauensbereich	0,95 - 1,31
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Zähler / Nenner	17 / 19
Ergebnis (Einheit)	89,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,00 - 97,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden
Zähler / Nenner	17 / 17
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,60 - 99,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,20 - 2,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,68
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,23
Vertrauensbereich	0,94 - 1,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 40
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,20 - 1,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Karotis-Revaskularisation
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch	
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,01
Vertrauensbereich	0,93 - 1,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Karotis-Revaskularisation
Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,90 - 96,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Karotis-Revaskularisation
Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	
Kennzahlbezeichnung	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,90 - 98,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,30 - 2,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	57 / 57
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,50 - 96,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	57 / 57
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
Zähler / Nenner	53 / 57
Ergebnis (Einheit)	93,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,40 - 97,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
Zähler / Nenner	50 / 53
Ergebnis (Einheit)	94,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	91,20 - 91,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 57
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,08 - 0,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation 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	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,02 - 1,45
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler / Nenner	0 / 57
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,30 - 0,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 57
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,20 - 1,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,20%
Vertrauensbereich	0,88 - 1,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,81%
Vertrauensbereich	0,96 - 1,05%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
Zähler / Nenner	331 / 331
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	92,80 - 93,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	PCI trotz fehlender klinischer und/oder nichtinvasiver Ischämiezeichen
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen
Zähler / Nenner	0 / 75
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich	3,60 - 3,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24h
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
Zähler / Nenner	33 / 33
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00%
Vertrauensbereich	94,40 - 94,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI)
Zähler / Nenner	262 / 276
Ergebnis (Einheit)	94,90%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00%
Vertrauensbereich	94,30 - 94,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	5 / 471
Ergebnis (Einheit)	1,10%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,20 - 1,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,22
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35
Vertrauensbereich	1,01 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	6 / 260
Ergebnis (Einheit)	2,30%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,70 - 2,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,19
Vertrauensbereich	1,02 - 1,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	502 / 502
Ergebnis (Einheit)	2,30min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00min
Vertrauensbereich	3,00 - 3,00min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	276 / 276
Ergebnis (Einheit)	7,40min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,00min
Vertrauensbereich	9,20 - 9,30min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	152 / 502
Ergebnis (Einheit)	30,30%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 47,20%
Vertrauensbereich	23,80 - 24,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 57,30%
Vertrauensbereich	27,50 - 28,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	56 / 274
Ergebnis (Einheit)	20,40%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,10%
Vertrauensbereich	21,80 - 22,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Zähler / Nenner	17 / 502
Ergebnis (Einheit)	3,40%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,70%
Vertrauensbereich	7,90 - 8,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 50,70%
Vertrauensbereich	20,70 - 21,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Kennzahlbezeichnung	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Zähler / Nenner	6 / 274
Ergebnis (Einheit)	2,20%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 35,70%
Vertrauensbereich	15,60 - 15,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation
Zähler / Nenner	6 / 7
Ergebnis (Einheit)	85,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,50 - 96,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Trifft nicht zu.

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP

Brustkrebs

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	2
Ausnahmetatbestand	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	29
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	23
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	23

D Qualitätsmanagement

Qualitätspolitik

Eingebettet in die AGAPLESION gAG betreibt das AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN eine aktive Qualitätspolitik. Getreu seinem Leitbild strebt das Krankenhaus die "bestmögliche Versorgung in unserer Region unter den jeweils geltenden gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen an". Darunter wird eine qualitativ hochwertige Leistungserbringung mit gut aus- und weitergebildetem Personal verstanden.

Das medizinische Profil des Krankenhauses und die fachliche Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter wird kontinuierlich weiterentwickelt, die Kooperation mit anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen wird aktiv gesucht. All dies geschieht in Orientierung an der christlichen Ethik, die die Individualität des einzelnen Menschen mit seinem besonderen Bedürfnis an persönlicher Zuwendung in den Mittelpunkt stellt. Die unternehmerischen Entscheidungen im Krankenhaus werden den Mitarbeitern im Krankenhaus transparent gemacht.

Die Qualitätspolitik des Krankenhauses wird für alle sichtbar kommuniziert und gestaltet, bspw. durch regelmäßige Mitarbeiterversammlungen, strukturierte Patientenbefragungen und die öffentliche Darstellung des Leistungsspektrums.

Zur organisationsinternen Qualitätsentwicklung ist ein Qualitätsmanagement eingerichtet das gesteuert von der obersten Leitung des Krankenhauses unter Einbeziehung der drei Säulen (Pflege, Ärzte und zentrale Dienste) der Krankenhausstruktur, die kontinuierliche Weiterentwicklung operativer Abläufe sicherstellt. Hierbei wird das Prinzip des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) umgesetzt, indem die Planung und Anwendung von Vorgaben regelmäßig überprüft wird und ggf. Änderungen in den Vorgaben vorgenommen werden.

Qualitätsziele

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.

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Stabstelle Qualitätsmanagement ist direkt dem Geschäftsführer unterstellt.

Die Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) erstattet der Krankenhausleitung bzw. dem Geschäftsführer Bericht. Projekte und Prozesse werden in diesem Rahmen besprochen. Hier erhält die QMB ihre Arbeitsaufträge.

Die Abteilungen werden über die Krankenhausleitung eingebunden.

Instrumente des Qualitätsmanagements

Verschiedene Instrumente kommen hierfür zum Einsatz, die im Folgenden aufgeführt werden.

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? Für Vorkommnisse und Beinahe-Vorkommnisse ist ein Meldeweg etabliert. Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Vorkommnisse werden aufgearbeitet und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Fehler zu vermeiden.

Beschwerdemanagement

Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessensgruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Qualitätsmanagement 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 gewonnenen 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.

Zertifizierung

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

Im Jahr 2011 erhielten wir als erste Klinik in unserer Region das Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. Seit dem sind wir als AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN als Chest pain unit zertifiziert.



Kontinuierliche Patientenbefragung

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 durch.

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

