



AGAPLESION
EVANGELISCHES KRANKENHAUS
HOLZMINDEN

QUALITÄTSBERICHT 2016

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2016

Erstellt am 11.12.2017



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	17
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-10	Gesamtfallzahlen	17
A-11	Personal des Krankenhauses	18
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	43
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	44
B-1	Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie	44
B-2	Unfallchirurgie.....	58
B-3	Innere Medizin Kardiologie	73
B-4	Innere Medizin Gastroenterologie.....	87
B-5	Frauenheilkunde	99
B-6	Geburtshilfe	109
B-7	Augenheilkunde.....	119
B-8	HNO	125

B-9	Orthopädie	133
B-10	Urologie	142
B-11	Radiologie	151
B-12	Institut für Anästhesie /Intensivmedizin	159
D	Qualitätsmanagement.....	229
D-1	Qualitätspolitik	229
D-2	Qualitätsziele.....	230
D-3	Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements	230
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	230
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	233
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	233

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Sigrun Krisch, B.A.
Telefon	05531/705-6302
Fax	05531/705-288
E-Mail	sigrun.krisch@evk-holzminden.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. 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 Dezember 2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

deutsche Krankenhäuser konnten ihre Qualität in den letzten Jahren enorm steigern. So liegt die Zahl der Schadensfälle laut einer repräsentativen Langzeitstudie der Ecclesia Gruppe lediglich im Promillebereich. Dies macht deutlich, dass die immer wieder behauptete Flut an Behandlungsfehlern nicht der Realität entspricht. Dennoch ist jeder Fehler einer zu viel. Denn die Einhaltung von Qualitätsstandards hat in kaum einer anderen Branche eine so große Bedeutung wie in der Gesundheitswirtschaft. Die Qualität von Medizin und Pflege hat immer einen unmittelbaren Einfluss auf die Lebensqualität von Patienten und Bewohnern.

Die Qualitätspolitik bei AGAPLESION ist daher zentraler Bestandteil unserer strategischen Ausrichtung und Unternehmenskultur. Sie fußt auf unserer christlichen Identität und den Kernwerten, die in unserem Leitbild verankert sind. Unsere Qualitätspolitik wird interdisziplinär und sektorenübergreifend entwickelt. Beteiligt sind Mitarbeitende aus Medizin, Pflege, Wohnen und Pflegen, Ethik und Service. Letztendlich ist sie jedoch Führungsaufgabe. Uns als Vorstand ist es wichtig, dass entwickelte Qualitätsstandards unserer Unternehmensstrategie entsprechen, daher prüfen wir dies regelmäßig. Wir sehen uns und unsere Führungskräfte zudem als Vorbilder und leben die Inhalte unseres Leitbildes und unserer Qualitätspolitik unseren Mitarbeitern vor.

Wie in allen Bereichen entwickeln wir auch im Qualitätsmanagement langjährig erprobte Instrumente weiter. So wird zum Beispiel das Meinungsmanagement seit diesem Jahr durch ein neues innovatives Online Tool abgebildet. Meinungsgeber können wie gewohnt ihre Bewertung über das Internet, aber auch über alternative Wege (z.B. QR-Code) abgeben. Dadurch können wir schneller und noch gezielter auf Wünsche und Beschwerden unserer Patienten eingehen.

Im Jahr 2016 lag die Weiterempfehlungsquote unserer Patienten bei insgesamt erfreulichen 90 Prozent. Damit liegt AGAPLESION deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 82 Prozent. Wir sind stolz auf dieses Ergebnis. Es zeigt, dass sich unsere Mitarbeitenden im Konzern, egal in welchem Beruf oder in welcher Funktion, der Behandlungs- und Betreuungsqualität und der gelebten Nächstenliebe verpflichtet sehen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG



Roland Kottke
Vorstand
AGAPLESION gAG

Liebe Leserin, lieber Leser,

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

Das Krankenhaus hat ca. 500 Mitarbeitende, 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 (MVZ) behandelt. Die AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTREN HOLZMINDEN verfügt über 11 KV-Sitze, die auf 9 Fachdisziplinen aufgeteilt sind.

Qualität ist der Kern unseres täglichen Tuns und entscheidender Faktor in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten. Täglich gilt es, gerade als gemeinnütziges, christliches Krankenhaus, das Augenmerk auf die optimale medizinische und pflegerische Behandlung zu richten.

Der strukturierte Qualitätsbericht des AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN soll Ihnen als Orientierungshilfe dienen und zu mehr Transparenz beitragen. Der Qualitätsbericht zeigt unsere Strukturdaten und unser Leistungsspektrum aus dem Jahr 2016 auf. Ebenso konkretisiert er das Spektrum der bereits bestehenden Aktivitäten im Qualitätsmanagement.

Wir sehen den strukturierten Qualitätsbericht als Chance, unsere Leistungen und unsere Qualität anschaulich darzustellen. Gleichzeitig sehen wir den Qualitätsbericht als eine Möglichkeit, uns gegenüber anderen Einrichtungen zu positionieren.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen 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.evk-holzminden.de

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

Holzminden, Dezember 2017

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
Hausanschrift	Forster Weg 34 37603 Holzminden
Telefon	05531/705-0
Fax	05531/705-288
Postanschrift	Forster Weg 34 37603 Holzminden
Institutionskennzeichen	260321714
Standortnummer	00
URL	http://www.evk-holzminden.de



AGAPLESION EV. KRANKENHAUS HOLZMINDEN



PATIENTENGARTEN

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

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



Dr. med. Ralf Königstein

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

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



Dipl. Pflegewirt Oliver Gaartz

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

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



Dipl.-Kfm. Marko Ellerhoff

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Hochschule Hannover

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses


Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP06	Basale Stimulation	Durch geschultes Pflegepersonal.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Bei einer Wassertemperatur von ca. 24°C können stationäre und ambulante Patienten den positiven Effekt des Wassers nutzen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Gezielte Therapie zur Förderung der Wahrnehmung und Mobilität und wird insbesondere bei Schlaganfall eingesetzt. Hierbei wird interdisziplinär gearbeitet und auch die Angehörigen mit einbezogen.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Durch hauseigene Diabetesberatung und Diätassistenten des Kooperationspartners cv-logistics.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Durch Mitarbeiter der Ergotherapie. Diese behandeln vorwiegend Patienten auf der geriatrischen Station.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Casemanagement. Es erfolgt die Beratung und Organisation von Rehabilitation- und Anschlussheilbehandlungen sowie die Sicherstellung ambulanter oder stationärer pflegerischer Weiterversorgung.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Diese entspannende aber auch anregende Massageform wird in der Ambulanz des CuraVital angeboten.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Durch Hebammen am Haus.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Angebot innerhalb der Geriatrie durch Mitarbeiter der Ergotherapie, insbesondere bei Demenzpatienten eingesetzt.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Durch geschultes Personal in der Pflege und in der Physiotherapie (CuraVital) werden die Patienten auf der Station informiert und bekommen Anleitung zum Beckenbodentraining. Es besteht die Möglichkeit an Präventionskursen zu diesem Thema teilzunehmen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Speziell ausgebildete Masseure und Physiotherapeuten des CuraVital führen diese entstauende Maßnahme bei stationären und ambulanten Patienten durch.
MP25	Massage	Verschieden Massagetechniken werden durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital) angeboten.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Im CuraVital-Zentrum für Physikalische Therapie werden zahlreiche Behandlungen angeboten.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Das Team des CuraVital behandelt in den verschiedensten Fachbereichen mit unterschiedlichen Behandlungstechniken.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Durch diese spezielle Behandlungstechnik wird die Muskelkraft und die Beweglichkeit von Arm, Bein bzw. Rumpf verbessert.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Im CuraVital-Zentrum für Physikalische Therapie finden regelmäßig Präventionskurse, z. B. Beckenbodengymnastik und TaiChi/ Qigong statt.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Geschulte Physiotherapeuten informieren über rückengerechtes Verhalten, geben Tipps für den Alltag und zeigen hilfreiche Übungen.
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.


Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
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	Unterwassergeburten, Geburtsplanungsgespräche im Rahmen der Hebammensprechstunde sowie Babykreis
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Medizinische Trainingstherapie unter therapeutischer Aufsicht wird im CuraVital angeboten. Zusätzlich wird z.B. Gehtraining unter vasoaktiver Medikation bei konservativer pAVK-Therapie durchgeführt.
MP43	Stillberatung	Ausgebildete Still und Lactationsberaterin (IBCLC) steht im Rahmen der Stillambulanz beratend zur Seite.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Konsiliarische Zusammenarbeit insbesondere im Rahmen der geriatrischen Behandlung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stomatherapie und Beratung wird durch speziell ausgebildete examinierte Pflegekräfte erbracht.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Der Bedarf einer Hilfsmittelversorgung wird durch die Physiotherapie und Pflege festgestellt. Mitarbeiter verschiedener Sanitätshäuser kommen auf Anfrage in das Haus.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Geschulte Hebammen und Physiotherapeutinnen unterstützen die Patientinnen nach der Entbindung und leiten zur Rückbildungsgymnastik an.
MP51	Wundmanagement	Durch geschultes Pflegepersonal und Mitarbeiter der Fachabteilung Gefäßchirurgie.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Im CuraVital wird zur Therapieunterstützung Wärme mittels Rotlicht, Heiße Rolle oder Fango bzw. Kälte mit Kurzzeiteis verwendet.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	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 Krankenhauseelsorge sowie deren Erreichbarkeit hängen in jedem Patientenzimmer aus. Im Rahmen der nachstationären Versorgung werden Angehörige in die Entlassungsplanung ihrer Angehörigen mit einbezogen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Zusätzliches Angebot im Rahmen der basalen Stimulation bei intensivpflichtigen Patienten.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Eine Heilpraktikerpraxis für Naturheilverfahren ist im Krankenhaus untergebracht. Zusätzlich wird Homöopathie im Kreißsaal und auf der Wochenstation durchgeführt.
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) sind nach Absprache möglich.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Bei Erkrankungen der Atemwege aber auch zur Vorbeugung von Lungenentzündungen wird Atemtherapie von Physiotherapeuten durchgeführt.
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.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Speziell geschulte Physiotherapeutinnen führen Entspannungstraining als Einzeltherapie aber auch in der Gruppe durch.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer			Auf jeder Station begrenzt zur Verfügung.
NM03	 <p><i>Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</i></p>			
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			"Grüne Damen"
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,50€		Preis beinhaltet TV, Radio und Telefonie. Nähere Informationen finden Sie auf der Preisliste Multimedia im Krankenhaus.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 4,00€		Preis beinhaltet TV, Radio, Telefonie, Internet und WLAN. Nähere Informationen finden Sie auf der Preisliste Multimedia im Krankenhaus.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag maximal: 4,00€		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 2,50€		Der Preis beinhaltet TV, Radio und Telefonie. Nähere Informationen entnehmen Sie aus der Preisliste Multimedia im Krankenhaus.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM42	Seelsorge			Die Kapelle des AGAPLESION EVANGELISCHEN KRANKENHAUSES ist Tag und Nacht geöffnet. Der Gottesdienst mit Abendmahl findet am Donnerstag (14-tägig) um 18.00 Uhr statt.
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			Koordination durch das Case Management. Während des stationären Aufenthaltes stehen Mitarbeitende beratend zur Seite.
NM67	Andachtsraum			Der Andachtsraum ist jederzeit zugänglich. Ein evangelischer Gottesdienst findet 14-tägig statt.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM10	 <p><i>Zwei-Bett-Zimmer</i></p>			
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			Bei Ein- und Zwei Bett Zimmer
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM65	Hotelleistungen			Bei Ein- und Zwei Bett Zimmer
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	<p>Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Für Muslimische Patienten wird kein Schweinefleisch angeboten.</p> <p>Das Angebot einer vegetarischen Kost ist gegeben.</p>		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM68	Abschiedsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es stehen Mitarbeiter für folgende Sprachen zur Verfügung: Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Rumänisch, Serbisch, Slowakisch, Spanisch, Tschechisch, 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	Studierendenausbildung (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	
Betten	183

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	9008
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	12242

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 55,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	55,1	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	55,1	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 25,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,6	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,6	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 7

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 81,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	81,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	81,4	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 19,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,4	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,8	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,1	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,1	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,7	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 4,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,3	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 8,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,4	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Sigrun Krisch, B.A.
Telefon	05531/705-6302
Fax	05531/705-288
E-Mail	sigrun.krisch@evk-holzminden.de



Sigrun Krisch

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	QM-Team: Das QM-Team besteht aus 10 Mitgliedern die den Bereich der Hygiene, der Pflege, den Funktionsbereich, den ärztlichen Bereich und den Bereich der Verwaltung abdecken.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---------------------------	--

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Sigrun Krisch, B.A.
Telefon	05531/705-6302
Fax	05531/705-288
E-Mail	sigrun.krisch@evk-holzminden.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	QM-Team: Das QM-Team besteht aus 10 Mitgliedern die den Bereich der Hygiene, der Pflege, den Funktionsbereich, den ärztlichen Bereich und den Bereich der Verwaltung abdecken.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: EKH AZ Management- und Risikobewertung FINAL Datum: 14.12.2015	RK - AGA Qualitätsmanagement (04.01.2016) RK - AGA Mitarbeiterbefragung (25.01.2016) RK - AGA Meinungsmanagement (21.08.2013) RL - AGA Qualitätspolitik (04.05.2016) RL - AGA Interne Qualitätssicherung (17.12.2014) RL - AGA Externe Qualitätssicherung (17.12.2014) RL - AGA Qualitätsbericht (08.06.2016) RL - AGA Managementbewertung (17.12.2014) RL - AGA Dokumentenmanagement (07.03.2016) IN - AGA EinsA Qualitätsversprechen (01.06.2015) RK - AGA Audit (25.02.2016) RK - AGA CIRS (11.02.2016) RK - AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (27.01.2016) RL - AGA Risikomanagement (12.01.2016) RL - AGA Patientensicherheit (12.01.2016) IN - AGA Risikomanagement Übersicht Meldewege (17.08.2015)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen werden durch die Personalabteilung koordiniert und regelmäßig durchgeführt.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		RK - AGA Mitarbeiterbefragung (09.02.2015) Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen. Des Weiteren soll die Etablierung der sechs Kernwerte in den AGAPLESION Einrichtungen unterstützt werden.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Expertenstandard Sturzprophylaxe Datum: 30.05.2016	Standardisiertes Vorgehen bei dem Vorbeugen von Stürzen nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard Decubitusprophylaxe Datum: 27.05.2016	In diesem Konzept werden die Entstehungsmöglichkeiten eines so genannten Druckgeschwürs und insbesondere die Maßnahmen zur Verhinderung beschrieben.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Fixierungsprotokoll Datum: 06.07.2016	Regelung/Dokumentation zum Umgang zur geplanten Fixierungsmaßnahme.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: AGA Meldung Vorkommnisse Medprodukte ext Datum: 22.10.2015	RL - AGA Meldung Vorkommnisse Medprodukte (10.09.2013) VA - AGA AMTech Anweisung für Anwender (09.2015) Bitte ergänzen Sie um Ihre einrichtungsspezifische n Standards/Regelungen Der Ablauf im Umgang mit funktionsausfällen und sonstigen Mängel mit Medizinprodukten ist geregelt.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	In unserer Einrichtung finden regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen. Ziel ist ein konstruktiver und kritischer Austausch zur eigenen Vorgehensweise.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Wir setzten Standardisierte Aufklärungsbögen ein, um unsere Patienten in die Lage zu versetzen Ihre medizinische Situation soweit zu verstehen, damit Sie eine fundierte Entscheidung über die einzuschlagende medizinische Vorgehensweise partnerschaftlich mitentscheiden können.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Durch eine systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses(AGA Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechselungen), wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten (AGA RISK-List) zum Einsatz.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	Das Identifikationsarmband (AGA Patientenidentifikationsarmband Umgang) dient dazu, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen. Dies orientiert sich an der vom Aktionsbündnis Patientensicherheit herausgegebenen Handlungsempfehlung.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: AGA Fallbegeleitende Codierung/ Casemanagement Datum: 16.04.2015	Die Versorgung nach dem stationären Krankenhausaufenthalt wird durch Mitarbeitende aus dem Patientenmanagement sichergestellt.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Schriftliche Meldung der Vorkommnisse und Beinahe Vorkommnisse sowie ein Meldesystem für kritische Ereignisse(CIRS). Es wurden Patientenidentifikationsarmbänder eingeführt. Es besteht ein Etikettierungssystem um Verwechslung von Spritzen zu vermeiden.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.07.2014

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem

Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein
---	------

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen	1
Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	
Hygienebeauftragte in der Pflege	4

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralf Königstein
Telefon	05531/705-207
Fax	05531/705-277
E-Mail	martina.katzer@evk-holzminden.de



Dr. med. Ralf Königstein

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Ja

- Kopfhaube Ja

- Mund-Nasen-Schutz Ja

- steriles Abdecktuch Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygienekom.
autorisiert Ja

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

Der Standard liegt vor Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygienekom.
autorisiert Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor Ja

Leitlinie an akt. hauseigene
Resistenzlage angepasst Ja

Leitlinie durch
Geschäftsführung/Arzneimittel-
/Hygienekom. autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe Ja

b) Zu verwendende Antibiotika Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe Ja

2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe Ja

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion Ja

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch

- auf allen Intensivstationen 104,00 ml/Patiententag

- auf allen Allgemeinstationen 326,40 ml/Patiententag

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs Ja

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

MRSA

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke Ja

Informationsmanagement für MRSA liegt vor Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		jährlich

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement, unser sogenanntes Meinungsmanagement (EKH Meinungsmanagement), orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Äußerungen, wie Lob, Anregung und Beschwerden umfasst.
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 (AGA Meinungsmanagement) vor. Dort ist geregelt innerhalb wie vieler Tage eine Rückmeldung an den Meinungsgeber erfolgen sollte (falls bekannt) und wie der weitere Prozess intern geregelt ist.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten und Angehörige jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeitenden äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche zu realisieren. Auch unsere Meinungsmanagerin nimmt Meinungen gerne entgegen. Die Kontaktdaten des Ansprechpartners sind zudem veröffentlicht, so dass eine Meinung auch telefonisch mitgeteilt werden kann. Die Meinungsäußerungen werden zur besseren Bearbeitung und Auswertung zusätzlich noch einmal dokumentiert.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern von den Patienten, Angehörigen oder Besuchern gewünscht, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Zudem kann der Bogen online ausgefüllt werden.
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.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

Regelmäßige 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.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

Link <http://www.evk-holzminden.de/Meinungsbogen.5405.0.html>

Kommentar Wir haben für die Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Bögen "Ihre Meinung ist uns wichtig" ausgelegt. Anonyme Beschwerden können in den hierfür vorgesehenen Briefkästen auf allen Etagen des Krankenhauses oder per Post an unsere Mitarbeiterin im Qualitätsmanagement gesendet werden.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Qualitätsmanagementbeauftragte

Titel, Vorname, Name Sigrun Krisch, B.A.

Telefon 05531/705-6302

Fax 05531/705-288

E-Mail sigrun.krisch@evk-holzminden.de



Sigrun Krisch

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

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.

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Renate Effenberger
Telefon	05531/705-6262
Fax	05531/705-288
E-Mail	patientenfuersprecher@evk-holzminden.de



Renate Effenberger

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Hermann Schlieker
Telefon	05531/705-6262
Fax	05531/705-288
E-Mail	patientenfuersprecher@evk-holzminden.de



Horst Schlieker

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar Für alle Anliegen, Anregungen, Verbesserungsvorschläge oder Beschwerden stehen unseren Patienten und Ihren Angehörigen unsere Patientenfürsprecher zur Verfügung. Diese sind jeden Mittwoch von 15.00-16.00 Uhr auf der 1. Ebene des Krankenhauses im Zimmer 014 persönlich für Sie da. Darüber hinaus ist ein telefonischer Kontakt werktags von 08.00-16.00 Uhr möglich.

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	Nein
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	-
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 1518 1550 1700 1800
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralf Königstein
Telefon	05531/705-207
Fax	05531/705-277
E-Mail	martina.katzer@evk-holzminden.de



Dr. med. Ralf Königstein

Öffentliche Zugänge

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC62	Portimplantation	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Carotischirurgie und Bypasschirurgie
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
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	
VC11	Lungenchirurgie	
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	
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	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie	Kommentar
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC71	Notfallmedizin	
VC20	Nierenchirurgie	
VO15	Fußchirurgie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	

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 oder Ähnliches
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 (Übergroße, 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

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	1455
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	125	Atherosklerose
2	K80	100	Cholelithiasis
3	L02	63	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
4	K59	61	Sonstige funktionelle Darmstörungen
5	K64	57	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
6	L03	51	Phlegmone
7	K35	50	Akute Appendizitis
8	K57	48	Divertikulose des Darmes
9	K40	47	Hernia inguinalis
10	K56	36	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-401	521	Psychosoziale Interventionen
2	8-561	391	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3	5-896	364	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-850	358	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5	5-916	248	Temporäre Weichteildeckung
6	8-121	236	Darmspülung
7	3-035	167	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8	5-381	164	Enderarteriektomie
9	8-506	147	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
10	5-511	136	Cholezystektomie

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)

Notfallambulanz (24h)

Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

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	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialysehuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angebote Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebote Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	91	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-530	59	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-399	40	Andere Operationen an Blutgefäßen
4	5-056	17	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5	5-534	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
7	5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
8	5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
9	5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
10	5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 175,3012

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 519,64286

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,6	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 137,26415

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 606,25

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 632,6087

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Unfallchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Unfallchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 0200 1516 1523 1600
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Siegfried Schulz
Telefon	05531/705-207
Fax	05531/705-277
E-Mail	martina.katzer@evk-holzminden.de



Dr. med. Siegfried Schulz

Öffentliche Zugänge

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Dekompression
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Osteosynthese, Prothese
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Ballonkyphoplastie
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	Pleuradrainagen
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Rezidivpneumothorax
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Verplattung bei Rippenfrakturen
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VO15	Fußchirurgie	Vorfußoperationen
VO19	Schulterchirurgie	Arthroskopie, Osteosynthese
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VD20	Wundheilungsstörungen	VAC-Techniken, Lappendeckung
VH23	Spezialsprechstunde	Endoprothetik
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO14	Endoprothetik	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Vertebroplastie, Ballonkyphoplastie
VO21	Traumatologie	
VK32	Kindertraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	funktionelle Gelenkuntersuchung
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1107
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S00	184	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
2	S72	90	Fraktur des Femurs
3	S82	76	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S52	73	Fraktur des Unterarmes
5	M54	66	Rückenschmerzen
6	S42	59	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
7	M17	58	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
8	M51	49	Sonstige Bandscheibenschäden
9	S32	49	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	S22	29	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-401	484	Psychosoziale Interventionen
2	8-561	405	Funktionsorientierte physikalische Therapie
3	9-984	175	Pflegebedürftigkeit
4	8-550	143	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
5	5-794	135	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-900	119	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
7	5-790	110	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
8	8-915	97	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9	8-390	85	Lagerungsbehandlung
10	8-800	85	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
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 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	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Notfallambulanz (24h)

Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
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 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	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
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 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	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Privatambulanz

Angebote ne Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebote ne Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebote ne Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebote ne Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	66	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-790	20	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
3	5-812	18	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	8-201	7	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5	5-841	6	Operationen an Bändern der Hand
6	8-200	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
7	5-795	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
8	5-859	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
9	5-840	4	Operationen an Sehnen der Hand
10	5-849	4	Andere Operationen an der Hand

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 212,88462

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 481,30435

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF44	Sportmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 133,37349

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 922,5

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 922,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Innere Medizin Kardiologie

B-3.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Kardiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Innere Medizin Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0103 0300
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Sabine Susan Schulz
Telefon	05531/705-209
Fax	05531/705-116
E-Mail	AmbulanzMedizinischeKlinikt@evk-holzminden.de



Dr. med. Sabine Susan Schulz

Öffentliche Zugänge

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
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
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI20	Intensivmedizin
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
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC62	Portimplantation
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN24	Stroke Unit
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR15	Arteriographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

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 oder Ähnliches
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	Hilfsmittel 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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2925
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	284	Herzinsuffizienz
2	I21	283	Akuter Myokardinfarkt
3	I10	161	Essentielle (primäre) Hypertonie
4	I48	150	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
5	I11	110	Hypertensive Herzkrankheit
6	J18	108	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	F10	90	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
8	I25	89	Chronische ischämische Herzkrankheit
9	R55	72	Synkope und Kollaps
10	R07	70	Hals- und Brustschmerzen

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1202	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-275	885	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3	8-837	640	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
4	8-83b	625	Zusatzinformationen zu Materialien
5	9-984	484	Pflegebedürftigkeit
6	3-035	362	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
7	8-933	355	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8	1-266	345	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
9	3-052	303	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	8-831	203	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
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 Allergien (VD01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
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 Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
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 Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Notfallambulanz (24h)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Dialyse (VU15)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
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 Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
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 Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
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 Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Dialyse (VU15)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)

Privatambulanz

Angebote ne Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebote ne Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebote ne Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebote ne Leistung	Stroke Unit (VN24)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Defibrillatöreingriffe (VC06)
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 Allergien (VD01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
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 Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
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 Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Dialyse (VU15)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angeborene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angeborene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angeborene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angeborene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angeborene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angeborene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angeborene Leistung	Stroke Unit (VN24)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	122	Transarterielle Linksherz-Katheter Untersuchung
2	5-377	21	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
3	5-378	15	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 16,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 178,35366

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 450

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatric
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 192,43421

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 731,25

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1083,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Innere Medizin Gastroenterologie

B-4.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Gastroenterologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Innere Medizin Gastroenterologie

Fachabteilungsschlüssel

- 0100
- 0102
- 0107
- 0108
- 0114
- 0151
- 0700
- 0800
- 1400

Art Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion Chefarzt

Titel, Vorname, Name Dr. med. Roland Heiduk

Telefon 05531/705-450

Fax 05531/705-6584

E-Mail AmbulanzMedizinischeKlinikII@evk-holzminden.de



Dr. med. Roland Heiduk

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie	Kommentar
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)	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Radiofrequenzablation und Kapselendoskopie

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 oder Ähnliches
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 (Übergroße, 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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1757
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	102	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	C34	100	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
3	J44	76	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
4	K29	61	Gastritis und Duodenitis
5	C20	57	Bösartige Neubildung des Rektums
6	I50	54	Herzinsuffizienz
7	K52	53	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
8	F10	46	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
9	K80	42	Cholelithiasis
10	C25	39	Bösartige Neubildung des Pankreas

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	946	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-620	469	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3	1-440	439	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	1-650	438	Diagnostische Koloskopie
5	9-984	417	Pflegebedürftigkeit
6	8-550	235	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
7	1-444	192	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8	8-800	149	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9	5-513	144	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
10	5-452	137	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

Notfallambulanz (24h)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	700	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	353	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-444	139	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,1	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 216,91358

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 325,37037

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 158,28829

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 878,5

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1255

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP07	Geriatric

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Frauenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben Frauenheilkunde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Frauenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2400 2425
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henning Grastorf
Telefon	05531/705-309
Fax	05531/705-186
E-Mail	franziska.fiedler@evk-holzminden.de



Dr. med. Henning Grastorf

Öffentliche Zugänge

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG04	Kosmetische/Plastische Mamma Chirurgie
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 oder Ähnliches
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

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	245
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N80	30	Endometriose
2	N81	18	Genitalprolaps bei der Frau
3	N83	18	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
4	O21	15	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
5	C50	14	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
6	D25	12	Leiomyom des Uterus
7	D27	9	Gutartige Neubildung des Ovars
8	N92	9	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
9	R10	9	Bauch- und Beckenschmerzen
10	D24	8	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-681	39	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
2	5-702	37	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
3	5-683	31	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
4	5-870	27	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5	5-682	22	Subtotale Uterusexstirpation
6	5-651	20	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
7	5-653	19	Salpingoovariektomie
8	5-469	17	Andere Operationen am Darm
9	5-704	16	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
10	5-401	13	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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)
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)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	152	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
2	1-672	124	Diagnostische Hysteroskopie
3	5-751	72	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
4	1-471	22	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5	5-681	21	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
6	5-711	6	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
7	5-663	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
8	5-691	5	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
9	5-870	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammageewebe
10	1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 98

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 350

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 122,5

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1225

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1225

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Geburtshilfe

B-6.1 Allgemeine Angaben Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400 2500
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henning Grastorf
Telefon	05531/705-309
Fax	05531/705-186
E-Mail	franziska.fiedler@evk-holzminden.de



Dr. med. Henning Grastorf

Öffentliche Zugänge

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

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 oder Ähnliches
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	966
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	226	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	P08	86	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
3	O68	58	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
4	O80	56	Spontangeburt eines Einlings
5	O42	50	Vorzeitiger Blasensprung
6	O70	45	Dammriss unter der Geburt
7	O63	34	Protrahierte Geburt
8	O62	33	Abnorme Wehentätigkeit
9	P20	30	Intrauterine Hypoxie
10	O47	25	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	435	Registrierung evozierter Potentiale
2	9-262	433	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3	5-758	276	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	9-261	182	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5-730	137	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
6	5-749	125	Andere Sectio caesarea
7	8-910	123	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8	9-260	111	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9	8-915	105	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
10	8-561	71	Funktionsorientierte physikalische Therapie

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

Privatambulanz

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

Notfallambulanz (24h)

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

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 276

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,1	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 878,18182

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 386,4

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 166,55172

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1207,5

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3220

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 144,1791

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Augenheilkunde

B-7.1 Allgemeine Angaben Augenheilkunde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Augenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art	Belegabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Thomas Mehlfeld
Telefon	05531/127779-0
Fax	05531/127779-19
E-Mail	info@dr-mehlfeld.de



Dr. med. Thomas Mehlfeld

Öffentliche Zugänge

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
----------------------------	--------------------------------

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
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation
VA13	Anpassung von Sehhilfen
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA18	Laserchirurgie des Auges

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Augenheilkunde

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Augenheilkunde
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	4	Cataracta senilis
2	S05	< 4	Verletzung des Auges und der Orbita

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
2	5-115	< 4	Naht der Konjunktiva

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegarztpraxis Augenheilkunde

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

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	114	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Wochenarbeitszeit

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 HNO

B-8.1 Allgemeine Angaben HNO

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	HNO
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Georg Thönnissen
Telefon	05531/1200-26
Fax	05531/1209-59
E-Mail	info@hno-holzminden.de



Dr. med. Georg Thönnissen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Laurent Rakenius
Telefon	05531/1200-26
Fax	05531/1209-59
E-Mail	info@hno-holzminden.de



Dr. med. Laurent Rakenius

Öffentliche Zugänge

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote HNO	Kommentar
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	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe
VH00	Sonstige im Bereich HNO	Chirotherapie
VH23	Spezialsprechstunde	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH27	Pädaudiologie	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit HNO

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit HNO
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	228
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	83	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
2	J34	41	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
3	J36	15	Peritonsillarabszess
4	J32	13	Chronische Sinusitis
5	J38	11	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
6	T81	11	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
7	J33	10	Nasenpolyp
8	J03	8	Akute Tonsillitis
9	R04	5	Blutung aus den Atemwegen
10	J01	4	Akute Sinusitis

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	71	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
2	5-221	66	Operationen an der Kieferhöhle
3	8-506	55	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
4	5-215	44	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5	5-214	35	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
6	5-282	22	Tonsillektomie mit Adenotomie
7	5-984	21	Mikrochirurgische Technik
8	5-210	16	Operative Behandlung einer Nasenblutung
9	8-500	14	Tamponade einer Nasenblutung
10	5-200	13	Parazentese [Myringotomie]

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis HNO

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

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	137	Parazentese [Myringotomie]
2	5-285	120	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
3	5-216	13	Reposition einer Nasenfraktur
4	5-194	< 4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5	5-221	< 4	Operationen an der Kieferhöhle
6	5-250	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
7	5-259	< 4	Andere Operationen an der Zunge
8	5-260	< 4	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges
9	5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
10	5-316	< 4	Rekonstruktion der Trachea

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Wochenarbeitszeit

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

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

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 152

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Orthopädie

B-9.1 Allgemeine Angaben Orthopädie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Belegabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Falk Petersen
Telefon	05531/12779-0
Fax	05531/12779-29
E-Mail	info@mvz-erwin-boehme-strasse.de



Falk Petersen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Horst Brenner
Telefon	05531/12779-0
Fax	05531/12779-29
E-Mail	info@mvz-erwin-boehme-strasse.de



Dr. med. Horst Brenner

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

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
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO13	Spezialsprechstunde
VO16	Handchirurgie
VO17	Rheumachirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Orthopädie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Orthopädie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	112
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	87	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	M51	10	Sonstige Bandscheibenschäden
3	M54	5	Rückenschmerzen
4	M22	< 4	Krankheiten der Patella
5	M23	< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
6	M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
7	M25	< 4	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
8	M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
9	M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
10	M47	< 4	Spondylose

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	106	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	9-401	96	Psychosoziale Interventionen
3	5-820	93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
4	8-914	20	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5	8-800	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-930	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	5-822	7	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
8	9-984	4	Pflegebedürftigkeit
9	5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis Orthopädie	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
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	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
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)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	56	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-814	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3	5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
4	5-782	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5	5-840	4	Operationen an Sehnen der Hand
6	5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
7	5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
8	5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
9	5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand
10	5-846	< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden

Nein

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Wochenarbeitszeit

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 44,8

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 560

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Urologie

B-10.1 Allgemeine Angaben Urologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Belegabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Nikolaus Müller
Telefon	05531/30-75
Fax	05531/30-67
E-Mail	info@uroplus.de



Dr. med. Nikolaus Müller

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Facharzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Valeri Gninenko
Telefon	05531/30-75
Fax	05531/30-67
E-Mail	info@uroplus.de



Dr. med. Valeri Gninenko

Öffentliche Zugänge

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

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 oder Ähnliches
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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	208
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N40	34	Prostatahyperplasie
2	N13	28	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
3	C67	24	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N20	13	Nieren- und Ureterstein
5	N43	12	Hydrozele und Spermatozele
6	C61	11	Bösartige Neubildung der Prostata
7	N30	9	Zystitis
8	N35	7	Harnröhrenstriktur
9	A41	6	Sonstige Sepsis
10	N39	4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	73	Manipulationen an der Harnblase
2	8-137	63	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3	5-601	51	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
4	3-13d	44	Urographie
5	5-573	41	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
6	5-585	34	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
7	5-640	27	Operationen am Präputium
8	9-984	23	Pflegebedürftigkeit
9	5-572	19	Zystostomie
10	5-550	18	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	65	Operationen am Präputium
2	8-137	24	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3	5-572	19	Zystostomie
4	1-661	13	Diagnostische Urethrozystoskopie
5	5-624	9	Orchidopexie
6	1-460	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
7	5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
8	5-561	< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums
9	5-562	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
10	5-581	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Wochenarbeitszeit

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 138,66667

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Radiologie

B-11.1 Allgemeine Angaben - Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Deeg
Telefon	05531/705-266
Fax	05531/705-6585
E-Mail	sekretariat.radiologie@evk-holzminden.de



Dr. med. Andreas Deeg

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

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
VR15	Arteriographie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VU18	Schmerztherapie
VR44	Teleradiologie
VR47	Tumorembolisation
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	835	Native Computertomographie des Schädels
2	3-225	530	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-222	393	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	3-992	386	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5	3-802	241	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	3-605	147	Arteriographie der Gefäße des Beckens
7	3-607	146	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8	3-205	144	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9	3-203	134	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	3-207	116	Native Computertomographie des Abdomens

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-607	42	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
2	3-605	40	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3	3-603	10	Arteriographie der thorakalen Gefäße
4	3-601	8	Arteriographie der Gefäße des Halses
5	3-604	8	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
6	3-614	6	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
7	3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
8	3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

B-12.1 Allgemeine Angaben - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Institut für Anästhesie /Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit



Eingriffsraum Intensivstation

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stefan Deutsch
Telefon	05531/705-505
Fax	05531/705-6578
E-Mail	zao@evk-holzminden.de



Dr. med. Stefan Deutsch

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marlies Paur
Telefon	05531/705-505
Fax	05531/705-6578
E-Mail	zao@evk-holzminden.de



Dr. med. Marlies Paur

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

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	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 (Übergroße, 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

Fallzahlen

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)
Angebotene Leistung	Anästhesie (VI00)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,9	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus eigener Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	245	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	429	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	77	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	93	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	5	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	12	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	151	99,3	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	148	99,3	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	5	80,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	35	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	14	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	35	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	7	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	32	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	59	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	57	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	< 4	< 4	
Mammachirurgie (18/1)	32	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Neonatologie (NEO)	5	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	178	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

¹In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

²In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

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

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

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	245
Beobachtete Ereignisse	235
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,92%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,28 - 98,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,65 - 97,77%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	162
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	81,82%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 95,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,86 - 86,57%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Kommentar Krankenhaus	Die internen Ablaufstrukturen bezüglich der Bearbeitung von eingegangenen Befunden sind im Tagesablauf verbessert worden.

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Index = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	124
Beobachtete Ereignisse	124
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,50 - 93,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,00 - 100,00%
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
Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	178
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,44%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 95,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,90 - 99,90%
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
Grundgesamtheit	245
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	30,04
Ergebnis (Einheit)	0,80
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,56$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 1,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	240
Beobachtete Ereignisse	231
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,25%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,03 - 98,01%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten
Kennzahlbezeichnung	Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	428
Beobachtete Ereignisse	96
Erwartete Ereignisse	134,58
Ergebnis (Einheit)	0,71
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 0,85
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,02
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 84,37
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

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)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,82 - 96,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprofylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
Grundgesamtheit	99
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,99%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,67 - 98,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,50 - 99,82%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
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 (Einlingen)
Grundgesamtheit	402
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,95%
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
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,82 - 96,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
Grundgesamtheit	1652
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	2,98
Ergebnis (Einheit)	2,35
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,14 - 4,83
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollzählige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
Kennzahlbezeichnung	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	307
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,04
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,09
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,94
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	402
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,74
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,34
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,59
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation
Kennzahlbezeichnung	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 28,46%
Vertrauensbereich (bundesweit)	14,54 - 15,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahlbezeichnung	Blasenkatheeter länger als 24 Stunden
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,85%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaergriff mit Gewebeentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,22 - 1,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,03 - 12,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	82,35%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,11%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,72 - 91,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	58,97 - 93,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	20,33 - 28,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 45 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 45 Minuten
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,28 - 94,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,28 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	360
Beobachtete Ereignisse	348
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,42 - 95,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,26 - 98,08%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,01%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,74%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,71 - 87,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,85 - 98,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,01%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation 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
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Implantation Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	84
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,77 - 97,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,91 - 99,36%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Systeme 3. Wahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation 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
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,14 - 1,52
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 61,38
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	105
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,22%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,45 - 96,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,15 - 99,05%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,71 - 93,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	10,53%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,15 - 17,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,17 - 24,13%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Sturzprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	115
Beobachtete Ereignisse	109
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,78%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,75 - 92,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,08 - 97,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	151
Beobachtete Ereignisse	150
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,34%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,77 - 99,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,34 - 99,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	10,26%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 25,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,27 - 11,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,06 - 23,58%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,35%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,71 - 1,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,17%
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,87 - 6,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,55%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,26 - 4,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,30 - 2,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23,95%
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,83 - 10,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	96
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	88,89%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,58 - 93,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollständige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	140
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	7,81
Ergebnis (Einheit)	2,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,38 - 3,33
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollzählige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Hüftendoprothesenversorgung Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	113
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	25,71%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,34 - 19,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	14,16 - 42,07%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,47 - 99,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,11 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	6,05
Ergebnis (Einheit)	2,15
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,27$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,37 - 2,95
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,41
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,30$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,45
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,28
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,14$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,38
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,50
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,72$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,59
Ergebnis (Einheit)	1,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 3,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen während des akut-stationären Aufenthaltes
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,85
Ergebnis (Einheit)	2,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,86 - 4,91
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	75
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,13 - 98,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,13 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Eingriffsdauer bis 60 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 60 Minuten
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	64,29%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,15 - 94,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	38,76 - 83,66%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
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
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,11 - 88,86%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,11 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	139
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,53%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,51 - 95,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,13 - 98,51%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,62 - 0,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,29%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,15 - 94,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,39 - 98,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,29%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,44 - 95,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,39 - 98,42%
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
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,80
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,82
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,58%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,25 - 3,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,45 - 0,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Prozedurassoziertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,26 - 3,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,52%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,51 - 0,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,27%
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
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,06
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,83
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 42,39
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,18 - 9,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,89$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,24$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,69 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Karotis-Revaskularisation Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,19$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,33
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

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
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,31
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,58$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Karotis-Revaskularisation Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,03 - 98,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Karotis-Revaskularisation Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,95 - 99,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,58 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Schlittenprothese
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,91 - 94,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,60 - 91,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	59
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,89 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,72%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,90 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,75 - 93,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	0,55
Ergebnis (Einheit)	7,33
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,67 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,88 - 17,48
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollständige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	HER2-Positivitätsrate
Kennzahlbezeichnung	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,36 - 13,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden
Kennzahlbezeichnung	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert)
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,32 - 91,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Kennzahlbezeichnung	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,15%
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,14 - 6,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	82,35%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,21 - 96,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	58,97 - 93,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Das Krankenhaus hat mit Maßnahmen zur Behebung der Auffälligkeiten im strukturierten Dialog 2016 begonnen.

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,39%
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,53 - 11,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,21 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur nicht angegeben
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht angegeben
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	80,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,17%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,55 - 96,38%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50 - Unvollzählige oder falsche Dokumentation

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen und lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,28
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verlegte Kinder)
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,79 - 4,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,41 - 4,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)	
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie
Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)	
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,96 - 3,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder)
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,78 - 6,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,86
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zu verletzte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verletzte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,84
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,77
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zu verlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zu verlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,30
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar Geschäftsstelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer gleich 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Durchführung eines Hörtests
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,36 - 97,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,44%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,18 - 4,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Pflege: Dekubitusprophylaxe Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	8318
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	36,36
Ergebnis (Einheit)	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,83 - 1,53
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Pflege: Dekubitusprophylaxe Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Grundgesamtheit	8318
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,05%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Kommentar Krankenhaus	Bei der Mehrzahl der Patienten ist bei erneuter fachlicher Überprüfung festgestellt worden, dass die Dekubiti bereits bei der Aufnahme vorhanden waren und somit nicht im Verlauf des Krankenhausaufenthaltes entstanden sind.

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

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

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

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	57

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	28
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	22
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	22

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen nehmen kontinuierlich zu. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn bis zwanzig Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das ist auch notwendig, denn die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen bei Keimen, das gestiegene Durchschnittsalter stationärer Patienten und veränderte Krankheitsbilder müssen von entsprechenden Maßnahmen der Qualitätssicherung begleitet werden. In keinem anderen Bereich des Gesundheitswesens wird Qualität so umfassend kontrolliert und bewertet wie bei den Kliniken.

Die Qualitätspolitik von AGAPLESION orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2015. Danach sind alle Prozesse als Führungs-, Kern- oder Unterstützungsprozesse definiert und im Qualitätsmanagementhandbuch für alle zugänglich abgelegt. Unsere Qualitätspolitik geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. In vielen Unternehmen ist die Verortung von Qualität in der Unternehmensplanung nicht definiert. Bei AGAPLESION ist sie dagegen Teil der strategischen Unternehmensplanung.

Ein Konzernverbund wie AGAPLESION hat die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Auf diese Weise können Qualitätsstandards umfassender und zielgerichteter entwickelt und umgesetzt werden, als das für einzelne, kleine Häuser überhaupt möglich ist. Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz zur Erfüllung der an uns gestellten Erwartungen und als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



D-2 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.

D-3 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.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

Audits

Audits sind systematische und unabhängige Bewertungen, inwieweit die Qualitätsanforderungen erfüllt sind.

Auf der Grundlage von Nachweisen wird der Erfüllungsgrad der Anforderungen objektiv bewertet und dokumentiert.

Bei gezielten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob unser Qualitätsmanagement-System unsere eigenen, die gesetzlich festgelegten sowie die Anforderungen der Zertifizierungsnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Alle Prozesse unseres Krankenhauses werden von der Aufnahme des Patienten bis hin zur Entlassung analysiert und auf ihre Wirksamkeit überprüft. Aus der Überprüfung leiten wir konkrete Verbesserungspotenziale ab, die in die Arbeit des internen Qualitätsmanagements einfließen.

Auch ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von einheitlichen Maßstäben jährlich beurteilt und von dieser Bewertung in Kenntnis gesetzt. Die Ergebnisse zeigen die Stärken, aber auch die Schwächen der Lieferantenbeziehungen auf und dienen als Basis für konkrete Verbesserungsziele hinsichtlich Ihrer Leistung.

Risikomanagement

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

Die systematische Identifizierung von Risiken erfolgt mit Hilfe eines anonymen Frühwarnsystems, dem Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem werden kritische Ereignisse erfasst, bevor sie zu Fehlern führen. Diese Meldungen von Mitarbeitern zu Beinahe-Fehlern werden aufgearbeitet, Lösungsstrategien entwickelt und notwendige Veränderungen an Prozessen vorgenommen. Abschließend folgt die Weitervermittlung der Neuerungen an die Mitarbeiter und die Umsetzung in die Praxis, um künftig solche Fehler zu vermeiden. Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder Audits zusammen.

Auch die Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit gehört in unserem Haus zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In allen Bereichen sind Standards und Maßnahmen umgesetzt, die dazu dienen, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen oder zu kontrollieren, sowie das Risiko von Verwechslungen jeglicher Art und deren Folgen auszuschließen. Umgesetzte Maßnahmen im Bereich Patientensicherheit sind zum Beispiel:

- Teilnahme am AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT
- Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich
- Standardisierung von Spritzenetiketten mit einer eindeutigen Kennzeichnung
- Einführung von Sicherheitschecklisten zur Vermeidung von Verwechslung und Behandlungsfehlern
- 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
- Etablierung einer Hygienekonzeption

Die beschriebenen Maßnahmen sind auch in dem Film zur Patientensicherheit in unserem Internetauftritt zu sehen.

Meinungsmanagement

Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessengruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Lob, Anregungen und Beschwerden aufzunehmen – persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet. Die gewonnenen Meinungen zu unseren Abläufen, Organisationsstrukturen und Mitarbeiterverhalten fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Anpassung 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.



Zertifiziert nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie Herz- und Kreislaufforschung e.V. (Chest-Pain-Unit=Brust-Schmerz-Einheit).

Eine Chest Pain Unit (CPU) dient der Versorgung von Patienten mit unklarem Brustschmerz.

Generelles Ziel einer CPU ist es, einen akuten oder neu aufgetretenen unklaren Thoraxschmerz rasch und zielgerichtet abzuklären und umgehend therapeutische Maßnahmen einzuleiten.



Zertifiziert nach den Regeln der WHO/ UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“.

Die WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundlich“ setzt sich für die Umsetzung eines internationalen Betreuungsstandards (B.E.St.®-Kriterien) und die Verbreitung des Qualitätssiegels „Babyfreundlich“ in Deutschland ein. Dazu informiert sie die Öffentlichkeit über die weitreichende Bedeutung der Still- und Bindungsförderung und unterstützt Einrichtungen der Geburtshilfe und Kinderheilkunde bei der Umsetzung der B.E.St.®-Kriterien.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit zählt als wichtiger Baustein zum Qualitätsmanagement. Das Projektmanagement unserer Einrichtung unterstützt die Bearbeitung komplexer Projekte, die verschiedenen Verantwortungsbereiche sowie bereichs- und berufsgruppenübergreifende Themen. Dabei durchläuft sie verschiedene Projektschritte. In Zusammenarbeit aller Beteiligten erfolgen die Erarbeitung von Lösungen, die Umsetzung sowie die Überprüfung des Projekterfolges.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage: „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Beispiele für die Bewertung der Qualität am AGAPLESION EVANGELISCHEN KRANKENHAUS HOLZMINDEN haben wir unter dem Punkt Instrumente des Qualitätsmanagements dargestellt.