

# Qualitätsbericht 2018

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V  
für das Berichtsjahr 2018

Erstellt am 31.12.2019



## Inhaltsverzeichnis

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| -        | <b>Einleitung.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>A</b> | <b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....</b> | <b>7</b>  |
| A-1      | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....   | 7         |
| A-2      | Name und Art des Krankenhausträgers.....  | 8         |
| A-3      | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....                               | 8         |
| A-4      | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....                               | 8         |
| A-5      | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....                        | 9         |
| A-6      | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....                       | 12        |
| A-7      | Aspekte der Barrierefreiheit.....   | 16        |
| A-8      | Forschung und Lehre des Krankenhauses .....   | 17        |
| A-9      | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....  | 18        |
| A-10     | Gesamtfallzahlen .....  | 18        |
| A-11     | Personal des Krankenhauses.....   | 18        |
| A-12     | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....  | 35        |
| A-13     | Besondere apparative Ausstattung.....   | 48        |
| <b>B</b> | <b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....</b>     | <b>49</b> |
| B-1      | Kardiologie .....   | 49        |
| B-2      | Gastroenterologie.....  | 58        |
| B-3      | Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin .....   | 67        |
| B-4      | Geriatric .....   | 74        |
| B-5      | Neurologie.....   | 83        |
| B-6      | Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL.....   | 91        |
| B-7      | Allgemein- und Viszeralchirurgie .....  | 97        |
| B-8      | Unfallchirurgie und Orthopädie.....   | 105       |

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| B-9      | Gefäßchirurgie .....  | 118        |
| B-10     | Plastische, Ästhetische und Handchirurgie.....  | 126        |
| B-11     | Schulter- und Gelenkchirurgie .....   | 137        |
| B-12     | Gynäkologie .....   | 145        |
| B-13     | Geburtshilfe.....   | 155        |
| B-14     | Urologie.....   | 163        |
| B-15     | Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie .....  | 173        |
| B-16     | Radiologie .....  | 179        |
| B-17     | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeburg .....  | 184        |
| B-18     | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen .....   | 190        |
| <b>C</b> | <b>Qualitätssicherung.....</b>  | <b>196</b> |
| C-1      | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden<br>Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ..... | 196        |
| C-1.1    | Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....   | 196        |
| C-2      | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....   | 250        |
| C-3      | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach §<br>137f SGB V .....  | 251        |
| C-4      | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung   | 251        |
| C-5      | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2<br>SGB V.....  | 251        |
| C-6      | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1<br>Nummer 2 SGB V .....   | 253        |
| C-7      | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1<br>Satz 1 Nummer 1 SGB V .....                                 | 254        |
| <b>D</b> | <b>Qualitätsmanagement.....</b>   | <b>255</b> |

## - Einleitung

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Qualitätsmanagementbeauftragte   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Elke Lampe   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-1182  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-1010  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:elke.lampe@ksl.agaplesion.de">elke.lampe@ksl.agaplesion.de</a> |

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Geschäftsführerin  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Diana Fortmann   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-1005  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-881009  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de">geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de</a> |

### Weiterführende Links

**Link zur Homepage des Krankenhauses:** <https://www.ev-klinikum-schaumburg.de>

**Link zu weiterführenden Informationen:** <https://www.ev-klinikum-schaumburg.de/leistungsspektrum/fachabteilungen/>



Frankfurt am Main, im Dezember 2019

## Sehr geehrte Damen und Herren,

seit Jahren prägt ein Zukunftsthema das Gesundheitswesen: die Digitalisierung. Deutschlandweit haben immer mehr Gesundheitseinrichtungen den Trend erkannt. In Zukunft wird die Digitalisierung noch weiter an Fahrt gewinnen, kaum ein Akteur im Gesundheitswesen wird sich ihr entziehen können. AGAPLESION hat die Chancen dieses Megatrends schon früh erkannt und verfolgt bereits seit 2016 eine Digitalstrategie, um die Behandlungs- und Versorgungsqualität zu steigern.

Heute liegen in fast allen 100 Einrichtungen des Konzerns die Patienten- und Bewohnerdaten digital vor. Anhand dieser Daten konnten bereits Prozesse optimiert und so eine Qualitätssteigerung erzielt werden. Dabei gilt: AGAPLESION möchte alle Potenziale der innovativen Möglichkeiten ausschöpfen, dabei aber stets das Wohl der uns anvertrauten Patienten und Bewohner im Fokus behalten. Damit hat die Digitalisierung bei AGAPLESION stets einen dienenden Charakter.

Die Sicherung der Qualität innerhalb der Krankenhausprozesse begleiten der Zentrale Dienst Prozess- und Qualitätsmanagement sowie die Qualitätsmanager in den Einrichtungen. Sie erheben gemeinsam mit der AGAPLESION IT Daten und prüfen, ob Prozesse nahtlos ineinander greifen. Zudem identifizieren sie Qualitätsbrüche, denen sie durch kontinuierliche digitale Anpassungs- und Veränderungsprozesse gegensteuern. Ziel ist dabei immer die Verbesserung der Behandlungspfade, ein sicherer Informationsaustausch und eine Unterstützung von Diagnosen durch die Möglichkeiten der Digitalisierung – etwa durch Künstliche Intelligenz.

In kaum einer Branche spielen Qualitätsfragen eine so entscheidende Rolle wie im Gesundheitswesen, daher ist die Qualitätssicherung letztlich auch Führungsaufgabe. Sie wird regelmäßig von uns als Vorstand geprüft und freigegeben. Wir wissen, dass Qualitätssicherung in Zeiten der Digitalisierung viele neue Herausforderungen mit sich bringt. Unser Dank gilt daher Mitarbeitenden in der Zentrale sowie in den Einrichtungen, die sich für eine kontinuierliche Prozessoptimierung einsetzen. Sie stellen damit eine exzellente Qualität sicher und verbessern so die Lebensqualität unserer Patienten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber  
Vorstandsvorsitzender  
AGAPLESION gAG



Jörg Marx  
Vorstand  
AGAPLESION gAG



Roland Kottke  
Vorstand  
AGAPLESION gAG

Obernkirchen, im Dezember 2019

## Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

das AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG befindet sich seit November 2017 in einem modernen Krankenhausneubau in Obernkirchen, Ortsteil Vehlen.

In unserem Schwerpunktkrankenhaus mit 15 Fachabteilungen, 437 Planbetten und knapp 1.000 Mitarbeitenden stehen fachliche Kompetenzen, Menschlichkeit und Einfühlungsvermögen gemeinsam an erster Stelle. Als Krankenhaus der Schwerpunktversorgung bieten wir unseren Patienten ein sehr differenziertes Behandlungsspektrum auf höchstem medizinischem und pflegerischem Niveau. Als Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und mit einer eigenen im Klinikum befindlichen Schule für Gesundheits- und Krankenpflege nimmt das AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG seine Verantwortung in der Ausbildung junger Menschen, der Nachwuchsförderung und Zukunftssicherung wahr.

Der strukturierte Qualitätsbericht des Klinikums dient Ihnen als Orientierungshilfe und trägt zu mehr Transparenz bei. Der Qualitätsbericht zeigt unsere Strukturdaten und unser Leistungsspektrum aus dem Jahr 2018 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.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Zahlen, Daten und Fakten einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten.

Bei Fragen steht Ihnen die Qualitätsmanagementbeauftragte, Frau Elke Lampe, unter der Telefonnummer (05724) – 95 80 11 82 oder per E-Mail zur Verfügung: [elke.lampe@ksl.agaplesion.de](mailto:elke.lampe@ksl.agaplesion.de). Weitere Informationen finden Sie unter [www.ev-klinikum-schaumburg.de](http://www.ev-klinikum-schaumburg.de).

Die Krankenhausbetriebsleitung, vertreten durch Frau Diana Fortmann und Herrn Marko Ellerhoff, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



Diana Fortmann  
Geschäftsführerin



Marko Ellerhoff  
Geschäftsführer

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| Krankenhaus             |   |
|-------------------------|---|
| Krankenhausname         | AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG  |
| Hausanschrift           | Zum Schaumburger Klinikum 1<br>31683 Obernkirchen   |
| Telefon                 | 05724/9580-0  |
| Fax                     | 05724/9580-881399   |
| Institutionskennzeichen | 260300229   |
| Standortnummer          | 00  |
| URL                     | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

#### Ärztliche Leitung

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin |  |
|--------------------------------------|--|
| Funktion                             | Ärztlicher Direktor  |
| Titel, Vorname, Name                 | Dr. med. Lutz Dammenhayn   |
| Telefon                              | 05724/9580-5105  |
| Fax                                  | 05724/9580-885199  |
| E-Mail                               | <a href="mailto:Kardiologie@ksl.agaplesion.de">Kardiologie@ksl.agaplesion.de</a> |

#### Pflegedienstleitung

| Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin |  |
|---|--|
| Funktion                                | Pflegedirektor   |
| Titel, Vorname, Name                    | Jörg Hake  |
| Telefon                                 | 05724/9580-3005  |
| Fax                                     | 05724/9580-883049  |
| E-Mail                                  | <a href="mailto:Pflegedirektion@ksl.agaplesion.de">Pflegedirektion@ksl.agaplesion.de</a> |

| Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin |  |
|---|--|
| Funktion                                | Pflegedirektor   |
| Titel, Vorname, Name                    | Norbert Janssen  |
| Telefon                                 | 05724/9580-3005  |
| Fax                                     | 05724/9580-883049  |
| E-Mail                                  | <a href="mailto:Pflegedirektion@ksl.agaplesion.de">Pflegedirektion@ksl.agaplesion.de</a> |

## Verwaltungsleitung

### Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Geschäftsführerin  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Diana Fortmann   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-1005  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-881009  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:Geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de">Geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de</a> |

### Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Geschäftsführer  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Marko Ellerhoff  |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-1005  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-881009  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:Geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de">Geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de</a> |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

### Krankenhausträger

|             |   |
|-------------|---|
| <b>Name</b> | AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG gemeinnützige GmbH |
| <b>Art</b>  | Freigemeinnützig                                      |

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

### Krankenhausart

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Krankenhausart</b> | Akademisches Lehrkrankenhaus                                   |
| <b>Universität</b>    | Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster |

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.



## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                       | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden           | Ein palliativ geschultes, multiprofessionelles Team begleitet individuellen Bedürfnissen entsprechend. Für Patienten mit besonderer Symptomlast stehen auf der Palliativstation Betten zur Verfügung. Persönliche Gespräche und geistliche Begleitung sind in gesonderten Räumen möglich.         |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege               | Spezielles Entlassmanagement bei frühzeitiger Entlassung am Tag der Geburt.<br>Der Sozialdienst organisiert im Rahmen des Entlassmanagements die relevanten Hilfen i.S.v. Rollstühlen/ institutionelle Hilfen, etc.)  |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie                                     |   |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik              | Geburtsvorbereitungskurs wird einmal wöchentlich angeboten.   |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |   |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung                                     |   |
| MP25 | Massage  | Rythmische Einreibungen   |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit                        | Wir bieten Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für niedergelassene Ärzte, Angebote für Schwangere und junge Familien in Zusammenarbeit mit dem Emma-Zentrum, unserer Elternschule. Außerdem beteiligen wir uns an Messen und Ausstellungen.   |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Seit 2009 als Babyfreundliches Krankenhaus zertifiziert (WHO und UNICEF).<br>Die Elternschule lädt regelmäßig zu verschiedenen Kursen und Vorträgen ein. Wir helfen und beraten zu allen Themen rund um Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung.<br>Zusammenarbeit mit den frühen Hilfen vor Ort. |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen     | Hebammensprechstunde, Elterninfoabende, Kursangebote, Wassergeburt, Homöopathie   |
| MP43 | Stillberatung  |   |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot  | Kommentar  |
|------|---|--|
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik   |  |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen  | z.B. Selbsthilfegruppen COPD, Leben mit Demenz, Adipositas, Brustkrebs, Diabetes, Deutsche Herzstiftung, Hospizgruppen, Trauerbegleitung, Kontakt zu Sternenkinder, Frühchenzauber/Selbsthilfegruppe für verwaiste Eltern, Lebenshilfe und Betreuung von Asylbewerbern.                                    |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst                               | Psychoonkologische Beratung. Psychosoziale Erstberatung und Vermittlung (Bereich Sucht, häusliche Gewalt) wird über den Sozialdienst angeboten.  |
| MP63 | Sozialdienst  | Der Sozialdienst bietet den Patienten fachliche Beratung und Organisation von weiterführenden Hilfen an. Er unterstützt bei der Bewältigung der sozialen, finanziellen, sozialversicherungsrechtlichen und beruflichen Probleme, die sich je nach Art und Schwere der Erkrankung oder Behinderung ergeben. |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | z.B. Hospizdienste, SAPV Teams   |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie   |  |
| MP06 | Basale Stimulation  | Die Basale Stimulation findet im Rahmen der Atemtherapie statt.  |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)  |  |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                                    |  |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik   |  |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie   |  |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung   |  |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen          | Einleitung und Beratung zur invasiven und nichtinvasiven Heimbeatmung. Beratung zur Sturzprophylaxe  |
| MP54 | Asthmaschulung  |  |
| MP37 | Schmerztherapie/-management   | Komplexe Akutschmerztherapie, Konsilwesen Schmerztherapie, Schmerzerhebung via Schmerzskala  |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot   | Beratung durch onkologische Fachkraft, Palliative Care   |
| MP51 | Wundmanagement  |  |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot          | Kommentar  |
|------|---|--|
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik       | Kooperation mit Sanitätshäusern  |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | Das Emma Zentrum bietet regelmäßig Kurse an z.B. Erste Hilfe am Kind, Geschwisterkurse, Babytreff, |
| MP01 | Akupressur  |  |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie        | Komplementäre Therapie (z.B. Aromatherapie, Auflagen, Wickel)                                      |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie                      | z.B. Klangschalen Therapie   |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen                         |  |

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Leistungsangebot  | Zusatzangaben   | Link  | Kommentar  |
|------|---|---|---|--|
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer  | Kosten pro Tag: 0€  | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | In allen Zimmern sind kostenfrei nutzbare Fernsehgeräte installiert. Der Empfang ist über einen Kopfhörer gewährleistet, der für 2,50€ an den Automaten in der Eingangshalle erhältlich ist.   |
| NM15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer   | Kosten pro Tag: 0€  | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | 150 MB hat jeder gesetzlich versicherte Patient frei, 500 MB hat jeder privatversicherte Patient frei.   |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett   | Kosten pro Tag: 0€  | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Radio ist über die Fernseher abrufbar  |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer   |   | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Abschließbare Wertfächer in den Patientenschränken. In den Premiumzimmern befindet sich ein Tresor in den Patientenschränken.  |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 1,0€<br>Kosten pro Tag maximal: 8€ | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Stationäre Patienten haben die Möglichkeit ein Wochenticket für 25€ zu erwerben. Pflegende Angehörige dürfen eine Woche frei parken. Patienten mit der aG-Kennzeichnung oder BL im Schwerbehindertenausweis zahlen keine Parkgebühren. Storchparkplätze für werdende Väter am Tag der Geburt kostenfrei. |
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum   |   | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Auf der Premiumstation befindet sich ein Aufenthaltsraum (Lounge). Ehrenamtsraum ist vorhanden   |

| Nr.  | Leistungsangebot   | Zusatzangaben | Link  | Kommentar   |
|------|--|---------------|---|---|
| NM07 | Rooming-in   |               | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a>   | 24-Stunden Rooming-In ist der Grundstein für eine innige Beziehung zwischen Eltern und Kind.  |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)  |               | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a>   | Die Unterbringung einer Begleitperson ist grundsätzlich möglich. In der Geburtshilfe kann der Vater als Begleitperson für 56,76€ aufgenommen werden. Nicht med. begründete Begleitpersonen können grstl. für 56,76€ untergebracht werden. Auf der Premiumstation für 90€ und Komfortzimmer für 69€. |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen |               | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a>   | Grüne Damen und Bücherdienst. Patienten der Premiumstation werden von Service-Mitarbeiter abgeholt, bei Bedarf mit Kofferwagen.   |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen   |               | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de/ueber-uns/presseveranstaltungen/patientenveranstaltungen/">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de/ueber-uns/presseveranstaltungen/patientenveranstaltungen/</a> | Wir bieten Patientenseminare und -vorträge zu spezifischen medizinischen Themen, Angebote für Schwangere und junge Familien in Zusammenarbeit mit dem Emma-Zentrum, unserer Elternschule (z. B. Elterninformationsabende mit Besichtigung des Kreißsaals, Präventionskurse für Schwangere).         |

| Nr.  | Leistungsangebot   | Zusatzangaben   | Link  | Kommentar  |
|------|--|---|---|--|
| NM65 | Hotelleistungen  |   | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Patienten werden auf die Premiumstation begleitet, bei Bedarf mit Kofferkulli. Die Premiumstation hat eine eigene Servicekraft auf Station, eine erweiterte Speisekarte, eine Minibar, Bademantel und Föhn, Lounge mit Snacks und Kaffeemaschine, Kühldecken                                       |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: z.B. Muslimische Ernährung, vegetarische/vegane Küche | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Patienten können aus verschiedenen Kostformen wählen, diese beinhalten auch Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten.   |
| NM42 | Seelsorge  |   | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Unsere Seelsorgerinnen bieten auf Wunsch Gespräch und einfühlsame Begleitung von Patienten sowie deren An- und Zugehörigen unabhängig von deren Weltanschauung an. Sie unterliegen der Schweigepflicht. Die Erreichbarkeit ist über deren Flyer sowie die Mitarbeitenden des Hauses gewährleistet. |
| NM67 | Andachtsraum   |   | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Jeden Mittwoch (18.00 Uhr und Sonntag (9.30 Uhr) findet eine Andacht im Andachtsraum statt. Dieser ist ständig geöffnet und steht allen Besuchern zur Verfügung. Gedenkfeiern für die Angehörigen von verstorbenen Patienten finden mehrmals jährlich statt.                                       |

| Nr.  | Leistungsangebot                       | Zusatzangaben  | Link  | Kommentar  |
|------|--|--|---|--|
| NM68 | Abschiedsraum                          |  | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Angehörige haben die Möglichkeit, in Ruhe Abschied zu nehmen. Mehrere Räume stehen dafür zur Verfügung. Wir sind in der Begleitung von Verstorbenen auf verschiedene interkulturelle Möglichkeiten der Trauerbewältigung eingerichtet.   |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |  | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Im Rahmen unserer Wahlleistungsvereinbarung bieten wir Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle an. Normalstation 65€ pro Tag (nur reine Selbstzahler). Premiumstation 175€ (nur Privatversicherte oder Selbstzahler) und eingestreuete Komfortzimmer auf den Station 149€ pro Tag. |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |  | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Im Rahmen unserer Wahlleistungsvereinbarung bieten wir Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle an.  |
| NM18 | Telefon am Bett                        | Kosten pro Tag: 0€<br>Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,0€<br>Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€ | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Patienten können sich gegen 40€ Pfandgebühr Telefone an der Information ausleihen.   |
| NM48 | Geldautomat                            |  | <a href="https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/">https://ev-klinikum-schaumburg.de/ihr-aufenthalt/</a> | Bargeldabhebung (30€) per EC über PC-Lesegerät an der Information möglich.   |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr.  | Aspekt der Barrierefreiheit  | Kommentar  |
|------|--|--|
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen  |  |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug  |  |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen   |  |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische |  |
| BF32 | Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden   | der Andachtsraum steht für Besucher offen, auf der Palliativstation ist ein Raum vorhanden   |
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung   |  |
| BF04 | Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung   | Besichtigung des Hauses durch Schwerbehindertenbeauftragte des Landkreises Schaumburg  |
| BF05 | Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen                                       | Taktile Bodenbeschriftung auf dem Vorplatz des Klinikums und in der Eingangshalle vorhanden. Ausserdem taktile Beschriftung in den Treppenhäusern an den Handläufen. |
| BF24 | Diätetische Angebote   |  |
| BF25 | Dolmetscherdienst  |  |
| BF12 | Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin   |  |



## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten    | Kommentar  |
|------|---|--|
| FL01 | Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                          | Dozenten:<br>Prof. Dr. Bürk hat einen Lehrauftrag an der UKSH Universitätsklinikum Schleswig Holstein<br>Dr. Held an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)<br>Prof. Dr. Jagodzinski an der MHH im Rahmen des Exzellenzclusters "Rebirth".  |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                      | Die Frauenklinik kooperiert mit der Medizinischen Hochschule Hannover im Rahmen der Humangenetischen Beratung.<br><br>Hr. Dr. Held ist Mitglied im Arbeitsbereich Allgemeinmedizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster   |
| FL09 | Doktorandenbetreuung  | Prof. Dr. Jagodzinski an der Medizinische Hochschule Hannover (MHH),<br>Prof. Dr. Bürk und Dr. Begum am UKSH Universitätsklinikum Schleswig Holstein.  |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                   | Famulatoren werden angeboten,<br><br>Mit der Benennung als Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster wird das Praktische Jahr angeboten.<br>( <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de/karriere/medizinstudierende-pj">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de/karriere/medizinstudierende-pj</a> ) |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien                                    | Teilnahme an multizentrischen Studien in den Fachabteilungen Gynäkologie, Pneumologie,   |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien | Prof. Dr. Jagodzinski ist Leiter einer prospektiven Studie "Arthofibrose" (Doktorand: cand. Med. P. Traud)   |

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar   |
|------|--|---|
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher                         | Prof. Dr. Jagodzinski ist Herausgeber des Buches "Das Knie" (gemeinsam mit Dr. Friedrich W. Müller)<br><br>Dr. Held ist Mitautor des Buches "Geriatric" |

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen  | Kommentar  |
|------|--|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin      | Dem AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG ist eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege mit derzeit 73 Ausbildungsplätze angegliedert.   |
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) | In Kooperation mit dem Friederikenstift wird eine Ausbildung zur OTA angeboten. Die theoretische Ausbildung findet im Friederikenstift Hannover statt und die praktische Ausbildung im AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG. |

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| Betten |     |
|--------|-----|
| Betten | 437 |

## A-10 Gesamtfallzahlen

| Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl                          | 18071 |
| Teilstationäre Fallzahl                          | 0     |
| Ambulante Fallzahl                               | 23317 |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 119,58

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 119,58            |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 116,08            |           |
| Nicht Direkt             | 3,5               |           |

### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 82,75

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 82,75             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 79,25             |           |
| Nicht Direkt             | 3,5               |           |

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

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                 |           |

**Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

**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                 |           |

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 256,42

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 256,42            |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 256,42            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 119,53

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 119,53            |           |

|          |   |   |
|----------|---|---|
| Ambulant | 0 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |
|----------|---|---|

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 119,53            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal insgesamt**

**Anzahl Vollkräfte:** 4,16

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,16              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,16              |           |
| 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                 |           |

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal insgesamt**

**Anzahl Vollkräfte:** 1,99

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 1,99              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,99              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

**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                 |           |

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

**Ausbildungsdauer:** 2 Jahre

**Personal insgesamt**

**Anzahl Vollkräfte:** 2,71

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 2,71              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,71              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,94

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 0,94              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,94              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,41

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 7,41              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |



| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,41              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

**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                 |           |

**Entbindungspfleger und Hebammen**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal insgesamt**

**Anzahl Vollkräfte:** 7,31

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 7,31              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,31              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

**Anzahl Vollkräfte:** 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Operationstechnische Assistenten(innen)**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal insgesamt**

**Anzahl Vollkräfte:** 4,61

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,61              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,61              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

**Anzahl Vollkräfte:** 4,61

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,61              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,61              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Medizinische Fachangestellte**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal insgesamt**

**Anzahl Vollkräfte:** 21,61

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 21,61             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 21,61             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

**Anzahl Vollkräfte:** 15,52

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 15,52             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 15,52             |           |
| 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: 4,14

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,14              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,14              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 0,3

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,3               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,3               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

**Anzahl Vollkräfte:** 13,71

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 13,71             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 13,71             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

**Anzahl Vollkräfte:** 5,92

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,92              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,92              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 1,56

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 1,56              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,56              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 17,25

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 17,25             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 17,25             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

**Anzahl Vollkräfte:** 2,69

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 2,69              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,69              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### **SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,5               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,5               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### **SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik**

**Anzahl Vollkräfte:** 5,18

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,18              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,18              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,5               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,5               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 4,26

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,26              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |



| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,26              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,78              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,78              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

**Anzahl Vollkräfte:** 4,89

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,89              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,89              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP20 - Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin**

**Anzahl Vollkräfte:** 4,11

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,11              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,11              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

##### Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Qualitätsmanagementbeauftragte   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Elke Lampe   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-1182  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-1010  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:elke.lampe@ksl.agaplesion.de">elke.lampe@ksl.agaplesion.de</a> |

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

##### Lenkungs-gremium

|   |   |
|---|---|
| <b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Krankenhausleitungssitzung (Lenkungs-gremium)</li> <li>- Jour Fixe mit der Geschäftsführung</li> <li>- Gesamtbetriebsleitersitzungen</li> <li>- halbjährlich AGAPLESION Arbeitsbereich QM (AAB) Treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten konzernweit</li> </ul> |
| <b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>               | monatlich   |

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

##### Angaben zur Person

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Angaben zur Person</b> | Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |
|---------------------------|--|

##### Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Qualitätsmanagementbeauftragte   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Elke Lampe   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-1182  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-1010  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:elke.lampe@ksl.agaplesion.de">elke.lampe@ksl.agaplesion.de</a> |

#### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

##### Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe

|   |   |
|---|---|
| <b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>        | Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement  |
| <b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Krankenhausleitungssitzung (Lenkungs-gremium)</li> <li>- Jour Fixe mit der Geschäftsführung</li> <li>- Gesamtbetriebsleitersitzungen</li> <li>- halbjährlich AGAPLESION Arbeitsbereich QM (AAB) Treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten konzernweit</li> </ul> |
| <b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>               | 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: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019 | AGA<br>Qualitätsmanagement,<br>AGA<br>Meinungsmanagement,<br>AGA CIRS, AGA<br>Qualitätspolitik, AGA<br>Externe / Interne<br>Qualitätssicherung,<br>AGA Qualitätsbericht,<br>AGA<br>Managementbewertung,<br>AGA<br>Dokumentenmanagement,<br>AGA Eins A<br>Qualitätsversprechen,<br>AGA Übersicht<br>Meldewege, AGA<br>M&M Konferenzen,<br>AGA<br>Patientensicherheit |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen   |   | AGA Fort- und Weiterbildung<br>AGA<br>Dienstleistungsangebote<br>QMZ<br>QMT-Schulungen<br>Schulungen im<br>Dokumentenmanagementsystem<br>roXtra,<br>Audit-Schulungen,<br>Schulungen im<br>Bereich<br>Risikomanagement<br>und CIRS,<br>Pflichtfortbildungen<br>z.B. Hygiene,<br>Brandschutz, REA<br>Schulungen im<br>Bereich<br>Meinungsmanagement<br>etc.           |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben  | Kommentar  |
|------|---|--|--|
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen  |  | Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung (AGA Mitarbeiterbefragung) haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen. |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Name: KSL Hausinterner Notfall<br>Datum: 19.10.2017  | KSL Schockraum-Leitlinie 18.03.2019<br>KSL Schockraum Algorithmus intern,<br>KSL Schockraum Algorithmus Traumapatienten  |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019 | Patientenstürze werden erfasst und ausgewertet. Bei Bedarf wird eine Stratify Skala genutzt.   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019 | KSL Standard Dekubitusprophylaxe   |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019 | AGA Meldung Vorkommnisse<br>Medprodukte<br>AGA AMTech<br>Anweisung für Anwender<br><br>Der Ablauf im Umgang mit Funktionsausfällen und sonstigen Mängeln mit Medizinprodukten ist geregelt.  |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben  | Kommentar   |
|------|--|--|---|
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tumorkonferenzen</li> <li>- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen</li> <li>- Palliativbesprechungen</li> <li>- Qualitätszirkel</li> </ul> | Es findet eine Vielzahl regelmäßiger interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen 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 setzen standardisierte Aufklärungsbögen ein, um unsere Patienten in die Lage zu versetzen, ihre medizinische Situation soweit zu verstehen, dass sie eine fundierte Entscheidung über die einzuschlagende medizinische Vorgehensweise partnerschaftlich mitentscheiden können.                        |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten                                    |  | Durch eine systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des gesamten Behandlungsprozesses (AGA Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen), wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten (AGA RISK-LIST) zum Einsatz.      |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde                      | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019   | AGA Patientenrechtegesetz   |

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme   | Zusatzangaben  | Kommentar   |
|------|--|--|---|
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019 | AGA Patientensicherheit<br>AGA Vermeidung Eingriffs- u. Seitenverwechslungen<br>Das Identifikationsarmband (AGA Patienten-Identifikationsarmband Umgang) dient dazu, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten sicherzustellen (Handlungsempfehlung Aktionsbündnis Patientensicherheit) |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung                  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019 | KSL Aufwachraum   |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: AGA Risikomanagement<br>Datum: 10.04.2019 | AGA Fallbegleitete Kodierung / Casemanagement<br><br>KSL VA Entlassung (1.10.2017)  |

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

| Internes Fehlermeldesystem       |  |
|----------------------------------|--|
| Internes Fehlermeldesystem       | Ja   |
| Regelmäßige Bewertung            | Ja   |
| Tagungsfrequenz des Gremiums     | monatlich  |
| Verbesserung Patientensicherheit | Umsetzung AGA Risk List<br>Meldesystem für kritische Ereignisse (CIRS) etabliert |

| Nr.  | Instrument und Maßnahme   | Zusatzangaben |
|------|---|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor                                       | 24.01.2019    |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen  | monatlich     |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | "bei Bedarf"  |

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| Übergreifendes Fehlermeldesystem |                 |
|----------------------------------|-----------------|
| Übergreifendes Fehlermeldesystem | Ja              |
| Regelmäßige Bewertung            | Ja              |
| Tagungsfrequenz des Gremiums     | andere Frequenz |

| Nr.  | Instrument und Maßnahme   |
|------|---|
| EF03 | KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal   | Anzahl (Personen) |
|---|-------------------|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen  | 1                 |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen   | 6                 |
| Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen  | 2                 |
| Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger<br>Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen<br>für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) |                   |
| Hygienebeauftragte in der Pflege  | 20                |

| Hygienekommission              |              |
|--------------------------------|--------------|
| Hygienekommission eingerichtet | Ja           |
| Tagungsfrequenz des Gremiums   | halbjährlich |

| Hygienekommission Vorsitzender |  |
|--------------------------------|--|
| Funktion                       | Ärztlicher Direktor  |
| Titel, Vorname, Name           | Dr. med. Lutz Dammenhayn   |
| Telefon                        | 05724/9580-5105  |
| Fax                            | 05724/9580-885199  |
| E-Mail                         | <a href="mailto:Kardiologie@ksl.agaplesion.de">Kardiologie@ksl.agaplesion.de</a> |

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

**Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.**



### 1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Ja

- Kopfhaube 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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

### Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor Nein

### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe Ja

b) Zu verwendende Antibiotika Teilweise

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe Teilweise

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     | Teilweise |
| Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert | Ja        |

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgeminestationen

|   |                        |
|---|------------------------|
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben | Ja                     |
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch               | 150,00 ml/Patiententag |

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

|   |                        |
|---|------------------------|
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben | Ja                     |
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch               | 131,00 ml/Patiententag |

|   |    |
|---|----|
| Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs | Ja |
|---|----|

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

#### MRSA

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

|   |    |
|---|----|
| Informationsmanagement für MRSA liegt vor | Ja |
|---|----|

#### Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

|   |    |
|---|----|
| Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) | Ja |
|---|----|

### Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren Ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr.  | Instrument und Maßnahme   | Zusatzangaben               |
|------|---|-----------------------------|
| 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                         |                             |

## 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 (AGA Meinungsmanagement), orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst.  |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | 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, Angehörige oder Besucher jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeitern äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Meinungsmanagerin nimmt Meinungen gerne entgegen. Die Kontaktdaten sind veröffentlicht, so dass eine Meinung auch telefonisch mitgeteilt werden kann. Die Meinungsäußerungen werden zur besseren Bearbeitung und Auswertung zusätzlich dokumentiert. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | Ja | Für unsere Patienten, Angehörigen, 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 eine Meinung 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 von 5 Tagen vor, sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.  |

#### Regelmäßige Einweiserbefragungen

**Durchgeführt** Ja

**Link**

**Kommentar** In unseren Zentren (z.B. Brustzentrum, EndoProthetikZentrum) werden in regelmäßigen Abständen Einweiserbefragungen durchgeführt.

#### Regelmäßige Patientenbefragungen

**Durchgeführt** Ja

**Link**

**Kommentar** In unseren Zentren (z.B. Brustzentrum, EndoProthetikZentrum) werden kontinuierlich Patientenbefragungen durchgeführt.

#### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

**Möglich** Ja

**Link** <https://www.ev-klinikum-schaumburg.de/ueber-uns/qualitaet-qm/meinungsbogen>

**Kommentar** Wir haben für die Patienten, Angehörigen, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Anonyme Beschwerden können in die hierfür vorgesehenen Briefkasten (z.B. auf den Stationen, in der ZNA, im Diagnostikzentrum, im Eingangsbereich) eingeworfen oder per Post an unsere Meinungsmanagementbeauftragten gesendet werden. Unsere Homepage bietet sich als weitere Möglichkeit für die anonyme Meldung einer Meinung.

#### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

##### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

**Funktion** Meinungsmanagementbeauftragte

**Titel, Vorname, Name** Elke Lampe

**Telefon** 05724/9580-1182

**Fax** 05724/9580-1010

**E-Mail** [IhreMeinung@ksl.agaplesion.de](mailto:IhreMeinung@ksl.agaplesion.de)

##### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

**Link zum Bericht** <https://ev-klinikum-schaumburg.de/ueber-uns/qualitaet-qm/meinungsbogen/>

**Kommentar** Lob, Anregungen oder Beschwerden der Patienten, Angehörigen oder Besucher nimmt sich die Meinungsmanagementbeauftragte an. Sie steuert den gesamten Meinungsmanagementprozess von der Aufnahme über die Bearbeitung bis hin zur statistischen Auswertung und Rückmeldung an den Meinungsgeber.

## Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Patientenfürsprecher   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Uwe Schlegel   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-1092  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-1010  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:Patientenfuersprecher@ksl.agaplesion.de">Patientenfuersprecher@ksl.agaplesion.de</a> |

### Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Kommentar</b> | Herr Schlegel ist montags von 9.00 bis 13.00 Uhr und donnerstags von 14.00 bis 18.00 Uhr telefonisch zu erreichen. Ausserhalb der genannten Zeiten senden Sie bitte eine E-Mail oder sprechen Sie auf den Anrufbeantworter. |
|------------------|---|

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| Pharmazeutisches Personal          | Anzahl (Personen) |
|------------------------------------|-------------------|
| Apothekerinnen und Apotheker       | 4                 |
| Weiteres pharmazeutisches Personal | 6                 |

#### Erläuterungen

Es besteht eine Kooperation mit der Apotheke am Standort des AGAPLESION EV. BATHILDIS KRANKENHAUS in BAD PYRMONT.

#### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben   |
|------|---|---|
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen            |   |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs</li> <li>- Aushändigung des Medikationsplans</li> <li>- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten</li> </ul> |
| AS11 | Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln                     |   |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung</li> <li>- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)</li> </ul>  |

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------|-----------|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA  | Gerät zur Gefäßdarstellung  | Ja            | Hybrid OP |
| AA08 | Computertomograph (CT)                                       | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen   | Ja            |           |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)                                | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder   | Ja            |           |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor                                       |   | Ja            |           |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG)                           | Hirnstrommessung  | Ja            |           |
| AA23 | Mammographiegerät  | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse   | -             |           |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen       | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck   | Ja            |           |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie                                     | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)   | Ja            |           |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren                              | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)  | Ja            |           |
| AA32 | Szintigraphiescanner/Gammasonde                              | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten                                      | -             |           |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz          | Harnflussmessung  | -             |           |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden | -             |           |



## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Kardiologie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben Kardiologie

##### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| Fachabteilung           | Kardiologie    |
| Fachabteilungsschlüssel | 0100           |
| Art                     | Hauptabteilung |

##### Ärztliche Leitung

###### Chefarzt/Chefärztin

|                      |   |
|----------------------|---|
| Funktion             | Chefarzt  |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Lutz Dammenhayn  |
| Telefon              | 05724/9580-5105   |
| Fax                  | 05724/9580-885199   |
| E-Mail               | <a href="mailto:kardiologie@ksl.agaplesion.de">kardiologie@ksl.agaplesion.de</a>          |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen  |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |



#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

##### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Kardiologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Kardiologie   |
|------|--|
| VC05 | Schrittmachereingriffe   |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe   |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 |
| 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                                      |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| VI20 | Intensivmedizin  |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |
| VI34 | Elektrophysiologie   |
| VR02 | Native Sonographie   |
| VR04 | Duplexsonographie  |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel   |

### B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kardiologie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kardiologie   |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

### B-1.5 Fallzahlen Kardiologie

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3230 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|--------|----------|--|
| 1    | I50    | 557      | Herzschwäche   |
| 2    | I48    | 382      | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens  |
| 3    | I10    | 354      | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache  |
| 4    | I21    | 275      | Akuter Herzinfarkt   |
| 5    | I20    | 274      | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris  |
| 6    | R55    | 157      | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps   |
| 7    | R07    | 143      | Hals- bzw. Brustschmerzen  |
| 8    | E86    | 137      | Flüssigkeitsmangel   |
| 9    | I25    | 87       | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens                                       |
| 10   | I49    | 69       | Sonstige Herzrhythmusstörung   |
| 11   | I47    | 59       | Anfallsweise auftretendes Herzrasen  |
| 12   | I26    | 56       | Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie                                    |
| 13   | Z45    | 52       | Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes                                    |
| 14   | I44    | 40       | Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock |
| 15   | I95    | 29       | Niedriger Blutdruck  |

### B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-930   | 1127   | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 2    | 8-83b   | 797    | Zusatzinformationen zu Materialien  |
| 3    | 1-275   | 691    | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)  |
| 4    | 9-984   | 557    | Pflegebedürftigkeit   |
| 5    | 8-837   | 397    | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße                                   |
| 6    | 8-640   | 266    | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation   |
| 7    | 5-377   | 144    | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)  |
| 8    | 8-831   | 125    | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist   |
| 9    | 1-266   | 119    | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)  |
| 10   | 8-800   | 104    | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger                                    |
| 11   | 3-035   | 84     | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 12   | 5-378   | 71     | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators   |
| 13   | 8-701   | 64     | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation  |
| 14   | 8-706   | 60     | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung   |
| 15   | 6-002   | 51     | Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs  |

#### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Herzschrittmacherambulanz

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Herzschrittmacher und Defibrillatorkontrollen, Voruntersuchung zur Indikationsstellung vor Schrittmacherimplantationen, auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten                                   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)  |

#### Zentrale Notaufnahme

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b> | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
|--------------------|------------------------------|

| Privatambulanz    |   |
|-------------------|---|
| Ambulanzart       | Privatambulanz (AM07)   |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)                            |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)                                      |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)                               |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)        |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)                         |

| Institutsambulanz |  |
|-------------------|--|
| Ambulanzart       | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)                                  |
| Kommentar         | Spektrum der Inneren Medizin zur Abklärung und ambulanten Behandlung stationärer Aufenthalte |

### B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 1-275   | 187    | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) |
| 2    | 5-378   | 6      | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators                        |

### B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,84

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 10,84             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,87              |           |
| Nicht Direkt             | 0,97              |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 297,97048

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

**Anzahl Vollkräfte:** 7,03

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 7,03              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,06              |           |
| Nicht Direkt             | 0,97              |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 459,45946

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin      |
| ZF28 | Notfallmedizin       |
| ZF30 | Palliativmedizin     |

#### **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: 16,84

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 16,84             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 16,84             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 191,80523

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,61

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,61              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,61              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 5295,08197

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 1,03

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,03              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,03              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 3135,92233

### Medizinische Fachangestellte

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,5

#### **Personal aufgeteilt nach:**



| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
|-----------------|-------------------|-----------|

|           |     |  |
|-----------|-----|--|
| Stationär | 0,5 |  |
|-----------|-----|--|

|          |   |  |
|----------|---|--|
| Ambulant | 0 |  |
|----------|---|--|

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
|--------------------------|-------------------|-----------|

|        |     |  |
|--------|-----|--|
| Direkt | 0,5 |  |
|--------|-----|--|

|              |   |  |
|--------------|---|--|
| Nicht Direkt | 0 |  |
|--------------|---|--|

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 6460

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP16 | Wundmanagement      |

### B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

## B-2 Gastroenterologie

### B-2.1 Allgemeine Angaben Gastroenterologie

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| Fachabteilung           | Gastroenterologie |
| Fachabteilungsschlüssel | 0100              |
| Art                     | Hauptabteilung    |

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

|                      |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Michael Hecht   |
| Telefon              | 05724/9580-5305  |
| Fax                  | 05724/9580-885399  |
| E-Mail               | <a href="mailto:Gastroenterologie@ksl.agaplesion.de">Gastroenterologie@ksl.agaplesion.de</a> |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen   |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>    |



### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### **B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Gastroenterologie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Gastroenterologie</b>  |
|------------|--|
| VI08       | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| VI09       | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen   |
| VI10       | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                               |
| VI11       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)                          |
| VI12       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs  |
| VI13       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums  |
| VI14       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                               |
| VI17       | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen   |
| VI18       | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |
| VI19       | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |
| VI20       | Intensivmedizin  |
| VI22       | Diagnostik und Therapie von Allergien  |
| VI23       | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |
| VI27       | Spezialsprechstunde  |
| VI29       | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |
| VI30       | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  |
| VI33       | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |
| VI35       | Endoskopie   |
| VI38       | Palliativmedizin   |
| VI43       | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen  |
| VR09       | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren  |
| VR02       | Native Sonographie   |
| VR03       | Eindimensionale Dopplersonographie   |
| VR04       | Duplexsonographie  |
| VR05       | Sonographie mit Kontrastmittel   |
| VR06       | Endosonographie  |

### **B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gastroenterologie**

| <b>Nr.</b> | <b>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gastroenterologie</b>  |
|------------|--|
| BF06       | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07       | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22       | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26       | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-2.5 Fallzahlen Gastroenterologie

### Fallzahlen

|                         |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 2168 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|--------|----------|--|
| 1    | E86    | 197      | Flüssigkeitsmangel   |
| 2    | A09    | 121      | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger |
| 3    | K29    | 115      | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms   |
| 4    | K92    | 91       | Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes   |
| 5    | D50    | 75       | Blutarmut durch Eisenmangel  |
| 6    | F10    | 74       | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol  |
| 7    | N39    | 65       | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase  |
| 8    | E11    | 54       | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2                                   |
| 9    | K85    | 52       | Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse  |
| 10   | K80    | 51       | Gallensteinleiden  |
| 11   | K25    | 49       | Magengeschwür  |
| 12   | K21    | 46       | Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft  |
| 13   | R10    | 46       | Bauch- bzw. Beckenschmerzen  |
| 14   | K59    | 38       | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall   |
| 15   | K22    | 37       | Sonstige Krankheit der Speiseröhre   |

## B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 1-632   | 1424   | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung   |
| 2    | 8-930   | 760    | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 3    | 1-650   | 669    | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie   |
| 4    | 3-990   | 557    | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung   |
| 5    | 1-440   | 516    | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung            |
| 6    | 9-984   | 480    | Pflegebedürftigkeit   |
| 7    | 8-800   | 398    | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger                                    |
| 8    | 1-653   | 372    | Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung   |
| 9    | 3-052   | 370    | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE   |
| 10   | 5-513   | 206    | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung   |
| 11   | 1-444   | 181    | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung   |
| 12   | 3-05d   | 153    | Ultraschall der weiblichen Geschlechtsorgane mit Zugang über die Scheide  |
| 13   | 5-469   | 120    | Sonstige Operation am Darm  |
| 14   | 8-831   | 59     | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist   |
| 15   | 8-547   | 53     | Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems  |

### B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Zentrale Notaufnahme

**Ambulanzart** Notfallambulanz (24h) (AM08)

### Privatsprechstunde

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

**Angebotene Leistung** Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

**Angebotene Leistung** Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

### Allgemeine Sprechstunde

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b> | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)  |
| <b>Kommentar</b>   | Überweisung durch Hausärzte<br><br>Leistungen:<br>Spektrum der Inneren Medizin zur Abklärung und ambulanten Behandlung stationärer Aufenthalte: Ambulante Koloskopien, PEG Anlage, Oesophagusstenteinlagen und Oesophagusbougieung |

### Ermächtigungsambulanz

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Überweisung vom niedergelassenen Facharzt (Internist, Onkologe)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Endoskopie (VI35)   |

## B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 1-650   | 199    | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie  |
| 2    | 1-444   | 68     | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung  |
| 3    | 5-452   | 19     | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms   |
| 4    | 5-429   | 18     | Sonstige Operation an der Speiseröhre  |
| 5    | 1-640   | 5      | Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms              |
| 6    | 1-641   | < 4    | Untersuchung der Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms |
| 7    | 5-431   | < 4    | Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung  |
| 8    | 5-513   | < 4    | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung  |

## B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,65

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 8,65              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,68              |           |
| Nicht Direkt             | 0,97              |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 250,63584

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,34

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 5,34              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,37              |           |
| Nicht Direkt             | 0,97              |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 405,99251

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               |
|------|------------------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin                     |
| ZF30 | Palliativmedizin                   |
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden –   |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |

## 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                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 8,3               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 261,20482

### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen



**Ausbildungsdauer:** 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,3

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,3               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,3               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 7226,66667

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,51

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,51              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,51              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 4250,98039

### Medizinische Fachangestellte

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,25

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,25              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 8672

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

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

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP16 | Wundmanagement      |

### **B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

## B-3 Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin

### B-3.1 Allgemeine Angaben Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Fachabteilung           | Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin |
| Fachabteilungsschlüssel | 0100  |
| Art                     | Hauptabteilung                              |

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

|                      |   |
|----------------------|---|
| Funktion             | Chefarzt  |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med Maik Brandes  |
| Telefon              | 05724/9580-5205   |
| Fax                  | 05724/9580-885299   |
| E-Mail               | <a href="mailto:Pneumologie@ksl.agaplesion.de">Pneumologie@ksl.agaplesion.de</a>          |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen  |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |



### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin</b>              |
|------------|--|
| VI02       | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI15       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                            |
| VI16       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |
| VI18       | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |
| VI20       | Intensivmedizin  |
| VI22       | Diagnostik und Therapie von Allergien  |
| VI29       | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |
| VI30       | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  |
| VI32       | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin                                      |
| VI33       | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |
| VI35       | Endoskopie   |
| VR01       | Konventionelle Röntgenaufnahmen  |
| VR02       | Native Sonographie   |
| VR04       | Duplexsonographie  |
| VR05       | Sonographie mit Kontrastmittel   |
| VR06       | Endosonographie  |

### **B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin**

| <b>Nr.</b> | <b>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin</b>  |
|------------|--|
| BF06       | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07       | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22       | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26       | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

### **B-3.5 Fallzahlen Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin**

| <b>Fallzahlen</b>              |      |
|--------------------------------|------|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 1308 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 0    |

## B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|--------|----------|--|
| 1    | J44    | 301      | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD       |
| 2    | J18    | 225      | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet                      |
| 3    | J20    | 103      | Akute Bronchitis   |
| 4    | C34    | 74       | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs  |
| 5    | J22    | 57       | Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet                   |
| 6    | J69    | 52       | Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut |
| 7    | I50    | 41       | Herzschwäche   |
| 8    | J96    | 36       | Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut                     |
| 9    | N39    | 28       | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase                            |
| 10   | J15    | 26       | Lungenentzündung durch Bakterien   |
| 11   | A41    | 24       | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)   |
| 12   | J84    | 24       | Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge   |
| 13   | I26    | 21       | Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie        |
| 14   | J93    | 17       | Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax                                  |
| 15   | E86    | 15       | Flüssigkeitsmangel   |

### B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 9-984   | 357    | Pflegebedürftigkeit  |
| 2    | 1-620   | 225    | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung   |
| 3    | 1-710   | 197    | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie  |
| 4    | 1-843   | 180    | Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel  |
| 5    | 8-930   | 168    | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens      |
| 6    | 1-711   | 111    | Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird   |
| 7    | 1-715   | 104    | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt  |
| 8    | 8-706   | 100    | Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung  |
| 9    | 8-831   | 98     | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist  |
| 10   | 8-701   | 66     | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation   |
| 11   | 3-05f   | 62     | Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege   |
| 12   | 1-426   | 59     | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall |
| 13   | 1-430   | 46     | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung  |
| 14   | 8-144   | 46     | Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)                                |
| 15   | 8-716   | 45     | Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung  |

#### B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Zentrale Notaufnahme

**Ambulanzart** Notfallambulanz (24h) (AM08)

#### Privatambulanz

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

**Kommentar** Terminvereinbarung nach Vereinbarung

#### Pneumologische Sprechstunde

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

**Kommentar** Überweisung durch fachärztlich tätigen Internisten sowie Pneumologen

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,68

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 8,68              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,71              |           |
| Nicht Direkt             | 0,97              |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 150,69124

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,87

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,87              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3,9               |           |
| Nicht Direkt             | 0,97              |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 268,58316

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar   |
|------|---|---|
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie                                      | Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin (12 Monate) |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               |
|------|------------------------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin                    |
| ZF39 | Schlafmedizin                      |
| ZF28 | Notfallmedizin                     |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |

### 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:** 5,86

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,86              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |



| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,86              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 223,20819

### Medizinische Fachangestellte

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,58

### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,58              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,58              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 2255,17241

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

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

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP20 | Palliative Care     |

### B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-4 Geriatrie

### B-4.1 Allgemeine Angaben Geriatrie

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| Fachabteilung           | Geriatrie      |
| Fachabteilungsschlüssel | 0100           |
| Art                     | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

|                      |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Stephan Held  |
| Telefon              | 05724/9580-5405  |
| Fax                  | 05724/9580-885599  |
| E-Mail               | <a href="mailto:geriatrie@ksl.agaplesion.de">geriatrie@ksl.agaplesion.de</a> |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |



#### Chefarzt/Chefärztin

|          |   |
|----------|---|
| PLZ/Ort  | 31683 Obernkirchen  |
| Homepage | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

## B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Geriatrie</b>  |
|------------|--|
| VI02       | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI03       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                                 |
| 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                                      |
| VI07       | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |
| VI08       | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| VI09       | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen                                       |
| VI10       | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                 |
| VI11       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)            |
| VI13       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums  |
| VI14       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas                 |
| VI15       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                            |
| VI16       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |
| VI17       | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                                     |
| VI18       | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |
| VI21       | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation                          |
| VI24       | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |
| VI25       | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen                                |
| VI27       | Spezialsprechstunde  |
| VI29       | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis   |
| VI30       | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  |
| VI31       | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |
| VI32       | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin                                      |
| VI33       | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |
| VI38       | Palliativmedizin   |
| VI39       | Physikalische Therapie   |
| VI40       | Schmerztherapie  |
| VI42       | Transfusionsmedizin  |
| VI43       | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen  |

## B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie   |
|------|--|
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung  |
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |

## B-4.5 Fallzahlen Geriatrie

| Fallzahlen              |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 858 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|--------|----------|--|
| 1    | S72    | 180      | Knochenbruch des Oberschenkels   |
| 2    | S32    | 63       | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens                                |
| 3    | I50    | 59       | Herzschwäche   |
| 4    | J44    | 38       | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD |
| 5    | E86    | 34       | Flüssigkeitsmangel   |
| 6    | I21    | 22       | Akuter Herzinfarkt   |
| 7    | C18    | 19       | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)                                    |
| 8    | J18    | 19       | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet                |
| 9    | M16    | 18       | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes                                       |
| 10   | S42    | 16       | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms                             |
| 11   | S22    | 14       | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule                |
| 12   | A41    | 13       | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)   |
| 13   | N39    | 13       | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase                      |
| 14   | J22    | 10       | Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet             |
| 15   | M17    | 10       | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes                                       |

#### B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

#### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

##### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-550   | 987    | Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen              |
| 2    | 9-984   | 136    | Pflegebedürftigkeit   |
| 3    | 9-401   | 45     | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention                        |
| 4    | 1-770   | 33     | Fachübergreifende Vorsorge und Basisuntersuchung von alten Menschen   |
| 5    | 1-207   | 32     | Messung der Gehirnströme - EEG  |
| 6    | 1-771   | 28     | Einheitliche Basisuntersuchung von alten Menschen   |
| 7    | 8-800   | 26     | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger                                    |
| 8    | 9-200   | 20     | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen   |
| 9    | 3-035   | 18     | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 10   | 1-710   | 10     | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie   |
| 11   | 8-930   | 9      | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 12   | 8-987   | 9      | Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern   |
| 13   | 1-206   | 6      | Untersuchung der Nervenleitung - ENG  |
| 14   | 1-711   | 6      | Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird  |
| 15   | 3-990   | 6      | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung   |

##### B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

##### Geriatrische Sprechstunde

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | auf Überweisung des behandelnden Hausarzt   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Spezialsprechstunde (VI27)  |

##### Zentrale Notaufnahme

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b> | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
|--------------------|------------------------------|

##### Privatambulanz

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Privatambulanz (AM07)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) |

#### **B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

#### **B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

#### **B-4.11 Personelle Ausstattung**

##### **B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,99

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 9,99              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,99              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 85,88589

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,76

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 5,76              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,76              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 148,95833

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin  |
| AQ59 | Transfusionsmedizin   |
| AQ63 | Allgemeinmedizin  |
| AQ01 | Anästhesiologie   |
| AQ31 | Innere Medizin und Rheumatologie                                    |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung              |
|------|-----------------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin                    |
| ZF09 | Geriatrie                         |
| ZF15 | Intensivmedizin                   |
| ZF30 | Palliativmedizin                  |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung |

### 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:** 19,9



**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 19,9              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 19,9              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 43,11558

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,99

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,99              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,99              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 866,66667

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,93

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,93              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,93              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 292,83276

### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,17

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,17              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,17              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5047,05882

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie      |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP07 | Geriatric           |
| ZP20 | Palliative Care     |

### B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:**      Nein

## B-5 Neurologie

### B-5.1 Allgemeine Angaben Neurologie

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilung   | Neurologie     |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 2800           |
| Art   | Hauptabteilung |

## Ärztliche Leitung

### Chefarzt/Chefärztin

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Funktion</b>             | komm. Chefärztin  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Claudia Kube   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-5405   |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-885499   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:neurologie@ksl.agaplesion.de">neurologie@ksl.agaplesion.de</a>            |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen  |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |



## B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

### B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Neurologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Neurologie  |
|------|--|
| 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   |
| VA14 | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen   |
| VH08 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege  |
| VH07 | Schwindeldiagnostik/-therapie  |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten  |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)  |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen   |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen   |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen   |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen  |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden  |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns  |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns   |
| VN08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute   |
| VN09 | Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation   |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen  |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen  |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems  |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems  |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus   |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems  |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels   |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen   |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |
| VN21 | Neurologische Frührehabilitation   |
| VN23 | Schmerztherapie  |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien  |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens  |
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen   |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen   |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen   |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren  |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen   |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen   |
| VR02 | Native Sonographie   |

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Neurologie |
|------|---|
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie        |
| VR04 | Duplexsonographie                         |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel            |

#### B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neurologie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neurologie  |
|------|--|
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung  |
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

#### B-5.5 Fallzahlen Neurologie

| Fallzahlen              |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 965 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

#### B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | I63    | 197      | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt     |
| 2    | G45    | 86       | Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen |
| 3    | G40    | 57       | Anfallsleiden - Epilepsie   |
| 4    | H81    | 43       | Störung des Gleichgewichtsorgans  |
| 5    | G20    | 30       | Parkinson-Krankheit   |
| 6    | G43    | 29       | Migräne   |
| 7    | R55    | 20       | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps  |
| 8    | I10    | 19       | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache   |
| 9    | R42    | 19       | Schwindel bzw. Taumel   |
| 10   | R51    | 18       | Kopfschmerz   |
| 11   | E86    | 17       | Flüssigkeitsmangel  |
| 12   | G61    | 14       | Entzündung mehrerer Nerven  |
| 13   | G51    | 13       | Krankheit des Gesichtsnervs   |
| 14   | G30    | 12       | Alzheimer-Krankheit   |
| 15   | I61    | 12       | Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns                            |

### **B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)**

### **B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

#### **B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| <b>Rang</b> | <b>OPS-301</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>  |
|-------------|----------------|---------------|--|
| 1           | 1-207          | 1191          | Messung der Gehirnströme - EEG   |
| 2           | 1-208          | 581           | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)  |
| 3           | 3-035          | 311           | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung   |
| 4           | 9-984          | 176           | Pflegebedürftigkeit  |
| 5           | 1-204          | 140           | Untersuchung der Hirnwasserräume   |
| 6           | 1-206          | 132           | Untersuchung der Nervenleitung - ENG   |
| 7           | 9-401          | 65            | Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention   |
| 8           | 8-930          | 45            | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens                        |
| 9           | 9-200          | 33            | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen  |
| 10          | 9-320          | 33            | Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens  |
| 11          | 1-205          | 27            | Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG  |
| 12          | 8-020          | 26            | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken   |
| 13          | 8-810          | 17            | Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen                                     |
| 14          | 8-151          | 9             | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 15          | 8-701          | 9             | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation   |

#### **B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

### **B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **Zentrale Notaufnahme**

**Ambulanzart**

Notfallambulanz (24h) (AM08)

### **B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

### **B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

### **B-5.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 6,07

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 6,07              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,07              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 158,97858

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 2,08

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 2,08              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,08              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 463,94231



### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ42 | Neurologie  |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie                                      |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           |
|------|--------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |

## 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: 5,83

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,83              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,83              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 165,52316

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,23              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,23              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4195,65217

### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,58              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,58              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1663,7931

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP08 | Kinästhetik         |
| ZP20 | Palliative Care     |

### B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:**      Nein

## B-6 Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

### B-6.1 Allgemeine Angaben Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Fachabteilung</b>           | Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b> | 0100<br>3752                                 |
| <b>Art</b>                     | Hauptabteilung                               |

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Michael Hecht   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-5305  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-885399  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:gastroenterologie@ksl.agaplesion.de">gastroenterologie@ksl.agaplesion.de</a> |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen   |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>    |

##### Chefarzt/Chefärztin

|                 |                |
|-----------------|----------------|
| <b>Funktion</b> | Leitender Arzt |
|-----------------|----------------|



| Chefarzt/Chefärztin  |  |
|----------------------|--|
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Andreas Kronjäger   |
| Telefon              | 05724/9580-5305  |
| Fax                  | 05724/9580-885399  |
| E-Mail               | <a href="mailto:gastroenterologie@ksl.agaplesion.de">gastroenterologie@ksl.agaplesion.de</a> |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen   |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>    |

## B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen |    |
|-------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Ja |

## B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL |
|------|---|
| VI38 | Palliativmedizin  |

## B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL  |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-6.5 Fallzahlen Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

| Fallzahlen              |    |
|-------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 93 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0  |

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | C34    | 17       | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs   |
| 2    | C25    | 7        | Bauchspeicheldrüsenkrebs  |
| 3    | C50    | 6        | Brustkrebs  |
| 4    | C80    | 4        | Krebs ohne Angabe der Körperregion  |
| 5    | I50    | 4        | Herzschwäche  |
| 6    | J18    | 4        | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet           |
| 7    | A04    | < 4      | Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien                        |
| 8    | C06    | < 4      | Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile des Mundes       |
| 9    | C09    | < 4      | Krebs der Gaumenmandel  |
| 10   | C15    | < 4      | Speiseröhrenkrebs   |
| 11   | C16    | < 4      | Magenkrebs  |
| 12   | C18    | < 4      | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)                               |
| 13   | C20    | < 4      | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs                          |
| 14   | C23    | < 4      | Gallenblasenkrebs   |
| 15   | C38    | < 4      | Krebs des Herzens, des Mittelfells (Mediastinum) bzw. des Brustfells (Pleura) |

### **B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)**

### **B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

#### **B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| <b>Rang</b> | <b>OPS-301</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>  |
|-------------|----------------|---------------|--|
| 1           | 1-774          | 89            | Einheitliche Basisuntersuchung im Rahmen einer Sterbebegleitung  |
| 2           | 8-98e          | 84            | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung  |
| 3           | 9-984          | 15            | Pflegebedürftigkeit  |
| 4           | 1-773          | < 4           | Fachübergreifendes systematisches Testverfahren und Basisuntersuchung im Rahmen einer Sterbebegleitung                                     |
| 5           | 3-035          | < 4           | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung   |
| 6           | 5-399          | < 4           | Sonstige Operation an Blutgefäßen  |
| 7           | 8-017          | < 4           | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung  |
| 8           | 8-153          | < 4           | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 9           | 8-190          | < 4           | Spezielle Verbandstechnik  |
| 10          | 8-192          | < 4           | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde         |
| 11          | 8-522          | < 4           | Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie   |
| 12          | 8-800          | < 4           | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger                             |
| 13          | 8-831          | < 4           | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist  |
| 14          | 8-910          | < 4           | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)                      |
| 15          | 8-919          | < 4           | Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen  |

#### **B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

### **B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

### **B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

### **B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

### **B-6.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

#### **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

**Anzahl Vollkräfte:** 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:** 62

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

**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                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 93

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin  |
| AQ01 | Anästhesiologie   |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung      |
|------|---------------------------|
| ZF30 | Palliativmedizin          |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie |
| ZF28 | Notfallmedizin            |

## 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: 5,48

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,48              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,48              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 16,9708

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre



## Personal in Fachabteilung

**Anzahl Vollkräfte:** 1

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 93

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement   |
| ZP20 | Palliative Care     |

## B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

## B-7 Allgemein- und Viszeralchirurgie

### B-7.1 Allgemeine Angaben Allgemein- und Viszeralchirurgie

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Fachabteilung</b>  | Allgemein- und Viszeralchirurgie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 1500                             |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung                   |

## Ärztliche Leitung

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Prof. Dr. med. Conny Georg Bürk  |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-6205  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-886299  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:Viszeralchirurgie@ksl.agaplesion.de">Viszeralchirurgie@ksl.agaplesion.de</a> |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen   |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>    |



## B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen |    |
|-------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Ja |

## B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie          | Kommentar       |
|------|--|-----------------|
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen                              |                 |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen                                |                 |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe                                       |                 |
| VC58 | Spezialsprechstunde  |                 |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin   |                 |
| VC71 | Notfallmedizin   |                 |
| VC21 | Endokrine Chirurgie  |                 |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie   | und Proktologie |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie                                       |                 |
| VC24 | Tumorchirurgie   |                 |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie  |                 |
| VC62 | Portimplantation   |                 |
| VC11 | Lungenchirurgie  |                 |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma   |                 |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe   |                 |
| 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           |                 |
| VD10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut |                 |

## B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein- und Viszeralchirurgie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein- und Viszeralchirurgie  |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-7.5 Fallzahlen Allgemein- und Viszeralchirurgie

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1770 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

## B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | K80    | 238      | Gallensteinleiden   |
| 2    | K40    | 223      | Leistenbruch (Hernie)   |
| 3    | K35    | 183      | Akute Blinddarmentzündung   |
| 4    | K56    | 130      | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch   |
| 5    | K57    | 121      | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose              |
| 6    | R10    | 112      | Bauch- bzw. Beckenschmerzen   |
| 7    | L02    | 76       | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen |
| 8    | K42    | 51       | Nabelbruch (Hernie)   |
| 9    | K43    | 51       | Bauchwandbruch (Hernie)   |
| 10   | C18    | 36       | Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)   |
| 11   | K61    | 34       | Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Anus                   |
| 12   | L05    | 32       | Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus                       |
| 13   | K59    | 29       | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall                                    |
| 14   | C20    | 25       | Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs  |
| 15   | N39    | 24       | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase   |

## B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-98c   | 547    | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme                   |
| 2    | 5-932   | 323    | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung           |
| 3    | 5-511   | 276    | Operative Entfernung der Gallenblase   |
| 4    | 5-469   | 275    | Sonstige Operation am Darm   |
| 5    | 5-530   | 230    | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)                             |
| 6    | 5-470   | 190    | Operative Entfernung des Blinddarms  |
| 7    | 5-455   | 131    | Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms                                  |
| 8    | 5-534   | 106    | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)                               |
| 9    | 5-894   | 78     | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut              |
| 10   | 5-406   | 61     | Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region im Rahmen einer anderen Operation |
| 11   | 5-892   | 57     | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut                          |
| 12   | 5-490   | 56     | Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters       |
| 13   | 5-467   | 46     | Sonstige wiederherstellende Operation am Darm                                  |
| 14   | 5-454   | 45     | Operative Dünndarmentfernung   |
| 15   | 5-513   | 45     | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung                        |

### B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Privatsprechstunde

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| <b>Ambulanzart</b> | Privatambulanz (AM07)  |
| <b>Kommentar</b>   | Spektrum der Chirurgie |

### Zentrale Notaufnahme

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b> | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
|--------------------|------------------------------|

### Chirurgische Sprechstunde

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b> | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>   | Gesamte Spektrum (Diagnostik und Therapie) der Chirurgie, auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie und Einweisung von niedergelassenen Hausärzten z.B. Wundsprechstunde                  |

### Allgemeine Sprechstunde

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b> | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)                                |
| <b>Kommentar</b>   | Spektrum der Chirurgie zur Abklärung und ambulanten Nachbehandlung stationärer Aufenthalte |

## B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-399   | 12     | Sonstige Operation an Blutgefäßen   |
| 2    | 5-534   | 8      | Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)  |
| 3    | 5-530   | 4      | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)  |
| 4    | 1-444   | < 4    | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 5    | 1-650   | < 4    | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie                             |
| 6    | 1-694   | < 4    | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung                      |
| 7    | 5-490   | < 4    | Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des After                   |
| 8    | 5-513   | < 4    | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung                                   |
| 9    | 5-640   | < 4    | Operation an der Vorhaut des Penis  |
| 10   | 5-897   | < 4    | Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)                             |

## B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 14,4              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 14,4              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 122,91667

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,95

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 10,95             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,95             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 161,64384

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar   |
|------|---|---|
| AQ13 | Viszeralchirurgie   | Weiterbildungsermächtigung Viszeralchirurgie (48 Monate)  |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  | Weiterbildungsermächtigung Allgemeinchirurgie (24 Monate) |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung        |
|------|-----------------------------|
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |
| ZF28 | Notfallmedizin              |

## 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:** 10,81

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,81             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,81             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 163,73728

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

**Ausbildungsdauer:** 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,24

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,24              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,24              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 7375

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,47

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,47              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,47              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 3765,95745

### Medizinische Fachangestellte

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,1               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |



**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 17700

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP16 | Wundmanagement      |

### B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

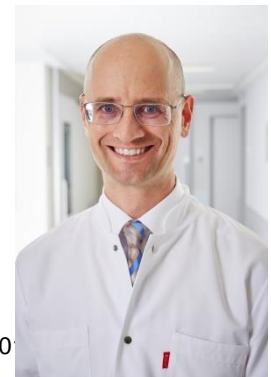
## B-8 Unfallchirurgie und Orthopädie

### B-8.1 Allgemeine Angaben Unfallchirurgie und Orthopädie

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>Fachabteilung</b>  | Unfallchirurgie und Orthopädie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 1500                           |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung                 |

#### Ärztliche Leitung

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Prof. Dr. med. Michael Jagodzinski   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-6405  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-886499  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:Unfallchirurgie@ksl.agaplesion.de">Unfallchirurgie@ksl.agaplesion.de</a> |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |



#### Chefarzt/Chefärztin

|          |   |
|----------|---|
| PLZ/Ort  | 31683 Obernkirchen  |
| Homepage | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

## B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### **B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie und Orthopädie**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie und Orthopädie</b>                                  |
|------------|---|
| VC58       | Spezialsprechstunde   |
| VC45       | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule         |
| VC65       | Wirbelsäulenchirurgie   |
| VC26       | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |
| VC27       | Bandrekonstruktionen/Plastiken  |
| VC28       | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik   |
| VC30       | Septische Knochenchirurgie  |
| VC31       | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen   |
| VC32       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes   |
| VC33       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses   |
| VC34       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax   |
| VC35       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| VC36       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes                               |
| VC37       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes                           |
| VC38       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand                                |
| VC39       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |
| VC40       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels                             |
| VC41       | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |
| VC42       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen  |
| VC63       | Amputationschirurgie  |
| VO01       | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |
| VO02       | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes  |
| VO04       | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |
| VO05       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                     |
| VO06       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |
| VO07       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                                 |
| VO08       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                                |
| VO09       | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien   |
| VO10       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes     |
| VO11       | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane                                 |
| VO13       | Spezialsprechstunde   |
| VO14       | Endoprothetik   |
| VO15       | Fußchirurgie  |
| VO19       | Schulterchirurgie   |
| VO20       | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |
| VC66       | Arthroskopische Operationen   |
| VO21       | Traumatologie   |

## B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie und Orthopädie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie und Orthopädie  |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-8.5 Fallzahlen Unfallchirurgie und Orthopädie

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1875 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | S06    | 227      | Verletzung des Schädelinneren   |
| 2    | S72    | 138      | Knochenbruch des Oberschenkels  |
| 3    | S82    | 138      | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes   |
| 4    | S52    | 131      | Knochenbruch des Unterarmes   |
| 5    | S42    | 116      | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms  |
| 6    | S32    | 81       | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens   |
| 7    | S22    | 80       | Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule   |
| 8    | M51    | 64       | Sonstiger Bandscheibenschaden   |
| 9    | M54    | 59       | Rückenschmerzen   |
| 10   | M17    | 51       | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes  |
| 11   | T84    | 46       | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 12   | S92    | 36       | Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes  |
| 13   | M20    | 33       | Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen  |
| 14   | M84    | 31       | Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches   |
| 15   | S30    | 27       | Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens  |

## B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

| ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                              |
|--------|----------|---|
| M17    | 51       | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes                |
| M24.56 | 18       | Gelenkkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M94.26 | 6        | Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]   |
| M84    | 31       | Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches         |

## B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-794   | 265    | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 2    | 5-790   | 261    | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen             |
| 3    | 5-793   | 147    | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens   |
| 4    | 5-787   | 146    | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden   |
| 5    | 5-820   | 144    | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks   |
| 6    | 5-896   | 135    | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut   |
| 7    | 5-786   | 119    | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten   |
| 8    | 5-916   | 117    | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz  |
| 9    | 5-900   | 114    | Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht   |
| 10   | 5-839   | 85     | Sonstige Operation an der Wirbelsäule  |
| 11   | 5-788   | 83     | Operation an den Fußknochen  |
| 12   | 5-782   | 70     | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe  |
| 13   | 5-83b   | 62     | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule   |
| 14   | 5-892   | 62     | Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut  |
| 15   | 5-800   | 61     | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk  |

## B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Spezialsprechstunde Orthopädie und Endoprothetik

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Knieendoprothetik, maßgefertigte Implantate, Implantatfreier Kreuzbandersatz, Meniskustransplantation, Knorpelrekonstruktion, Arthrofibrose, Hüftendoprothetik  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Endoprothetik (VO14)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Spezialsprechstunde (VO13)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Traumatologie (VO21)  |

| <b>BG Sprechstunde</b>         |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b>             | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)  |
| <b>Kommentar</b>               | Behandlung von Arbeitsunfällen   |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)                              |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)                              |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35) |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)                               |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)                           |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)                                |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)                             |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>     | Septische Knochenchirurgie (VC30)  |
| <b>Allgemeine Sprechstunde</b> |  |
| <b>Ambulanzart</b>             | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)  |
| <b>Kommentar</b>               | Spektrum der Chirurgie zur Abklärung und ambulanten Nachbehandlung stationärer Aufenthalte                   |

#### Chirurgische Sprechstunde

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Gesamtes Spektrum (Diagnostik und Therapie) der Chirurgie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie und Orthopädie und Einweisung von niedergelassenen Hausärzten                         |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Endoprothetik (VO14)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Spezialsprechstunde (VO13)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Traumatologie (VO21)  |

#### IV Sprechstunde

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V (AM12) |
| <b>Kommentar</b>           | "Regenerative Gelenkchirurgie und Pseudarthrosen"  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)   |

#### Notfallambulanz

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b> | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>   | Spektrum der Chirurgie       |

#### Privatambulanz

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| <b>Ambulanzart</b> | Privatambulanz (AM07)  |
| <b>Kommentar</b>   | Spektrum der Chirurgie |



## B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-787   | 138    | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden                          |
| 2    | 5-812   | 57     | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung                          |
| 3    | 5-811   | 22     | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung  |
| 4    | 5-841   | 16     | Operation an den Bändern der Hand   |
| 5    | 5-056   | 6      | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion |
| 6    | 5-859   | 6      | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln  |
| 7    | 5-840   | 4      | Operation an den Sehnen der Hand  |
| 8    | 1-697   | < 4    | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung  |
| 9    | 5-041   | < 4    | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven   |
| 10   | 5-349   | < 4    | Sonstige Operation am Brustkorb   |
| 11   | 5-780   | < 4    | Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit      |
| 12   | 5-782   | < 4    | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe   |
| 13   | 5-788   | < 4    | Operation an den Fußknochen   |
| 14   | 5-793   | < 4    | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens                        |
| 15   | 5-795   | < 4    | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen  |

## B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

### Zulassung vorhanden

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

## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,25

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 12,25             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 12,25             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 153,06122

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

**Anzahl Vollkräfte:** 5,81

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 5,81              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,81              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 322,71945

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar  |
|------|---|--|
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie                                      | Weiterbildungsermächtigung (36 Monate) Orthopädie und Unfallchirurgie. |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |  |
| AQ41 | Neurochirurgie  |  |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                   |
|------|--|
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie              |
| ZF44 | Sportmedizin                           |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie |

## 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: 10,28

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,28             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,28             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 182,393

### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

**Ausbildungsdauer:** 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,18

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,18              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,18              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 10416,66667

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,32

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,32              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,32              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 5859,375

**Medizinische Fachangestellte**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,31

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,31              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,31              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 6048,3871

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

**B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

## B-9 Gefäßchirurgie

### B-9.1 Allgemeine Angaben Gefäßchirurgie

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| Fachabteilung           | Gefäßchirurgie |
| Fachabteilungsschlüssel | 1500           |
| Art                     | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

|                      |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med Günther Bauermeister   |
| Telefon              | 05724/9580-6305  |
| Fax                  | 05724/9580-886399  |
| E-Mail               | <a href="mailto:Gefaesschirurgie@ksl.agaplesion.de">Gefaesschirurgie@ksl.agaplesion.de</a> |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen   |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>  |



### B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Gefäßchirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Gefäßchirurgie                          |
|------|--|
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen                            |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen                              |
| VC16 | Aortenaneurysmachirurgie   |
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen  |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen              |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen |
| VC61 | Dialysehuntchirurgie   |
| VC62 | Portimplantation   |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen                        |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ  |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel                            |
| VR15 | Arteriographie   |
| VR16 | Phlebographie  |
| VR02 | Native Sonographie   |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie                                     |
| VR04 | Duplexsonographie  |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz                         |
| VO15 | Fußchirurgie   |
| VD20 | Wundheilungsstörungen  |

### B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gefäßchirurgie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gefäßchirurgie  |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

### B-9.5 Fallzahlen Gefäßchirurgie

| Fallzahlen              |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 684 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | I70    | 244      | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose  |
| 2    | A46    | 65       | Wundrose - Erysipel   |
| 3    | I83    | 59       | Krampfadern der Beine   |
| 4    | I71    | 46       | Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader   |
| 5    | E11    | 37       | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2  |
| 6    | I80    | 35       | Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung   |
| 7    | T82    | 26       | Komplikationen durch eingepflanzte Fremtteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen |
| 8    | I74    | 20       | Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel   |
| 9    | N18    | 19       | Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion  |
| 10   | I65    | 18       | Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls  |
| 11   | I72    | 17       | Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer  |
| 12   | I87    | 12       | Sonstige Venenkrankheit   |
| 13   | A41    | 11       | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)  |
| 14   | L03    | 11       | Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone   |
| 15   | I73    | 5        | Sonstige Krankheit der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen   |



## B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-836   | 409    | Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)   |
| 2    | 3-035   | 156    | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung  |
| 3    | 8-83b   | 155    | Zusatzinformationen zu Materialien  |
| 4    | 5-381   | 111    | Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader  |
| 5    | 3-990   | 109    | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung   |
| 6    | 9-984   | 107    | Pflegebedürftigkeit   |
| 7    | 5-380   | 99     | Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels  |
| 8    | 5-896   | 92     | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut  |
| 9    | 8-930   | 89     | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 10   | 5-865   | 76     | Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes  |
| 11   | 5-916   | 72     | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz   |
| 12   | 5-38a   | 66     | Einbringen spezieller Röhren (Stent-Prothesen) in ein Blutgefäß   |
| 13   | 5-385   | 65     | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein  |
| 14   | 8-831   | 61     | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist   |
| 15   | 8-190   | 55     | Spezielle Verbandstechnik   |

### B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                  |
|---------|--------|---|
| 5-38a   | 66     | Einbringen spezieller Röhren (Stent-Prothesen) in ein Blutgefäß |

## B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Gefäßsprechstunde

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

**Kommentar** Zur Behandlung benötigen wir die Überweisung eines niedergelassenen Arztes, egal welcher Fachrichtung.

### Notfallambulanz

**Ambulanzart** Notfallambulanz (24h) (AM08)

### Privatambulanz

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

## Vor- und nachstationäre Behandlung

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

### B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-399   | 66     | Sonstige Operation an Blutgefäßen                                |
| 2    | 5-385   | 43     | Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein |

### B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-9.11 Personelle Ausstattung

#### B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,27

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 6,27              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,27              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,09091

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,28

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 3,28              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3,28              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 208,53659

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar   |
|------|---|---|
| AQ07 | Gefäßchirurgie  | Volle Weiterbildungsermächtigung Gefäßchirurgie für 48 Monate |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |   |

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF31 | Phlebologie          |

**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:** 7,95

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 7,95              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,95              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 86,03774

#### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

**Ausbildungsdauer:** 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,18

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,18              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,18              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 3800

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,66

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,66              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,66              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 1036,36364

**Medizinische Fachangestellte**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,07

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,07              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,07              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 9771,42857

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP16 | Wundmanagement      |

## B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:**      Nein

## B-10 Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

### B-10.1 Allgemeine Angaben Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |   |
|---|---|
| <b>Fachabteilung</b>  | Plastische, Ästhetische und Handchirurgie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 1500                                      |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung                            |

## Ärztliche Leitung

### Chefarzt/Chefärztin

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med Sören Schramm  |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-6505  |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-886599  |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:Plastische-handchirurgie@ksl.agaplesion.de">Plastische-handchirurgie@ksl.agaplesion.de</a> |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen   |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>                  |



## B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

## B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Plastische, Ästhetische und Handchirurgie |
|------|--|
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe                                       |
| VC66 | Arthroskopische Operationen  |
| VC24 | Tumorchirurgie   |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven  |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik                                      |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren                                       |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie   |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand   |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie                               |
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren                                  |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut       |
| VD20 | Wundheilungsstörungen  |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie                                    |

## B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Plastische, Ästhetische und Handchirurgie   |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-10.5 Fallzahlen Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

| Fallzahlen              |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 912 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | S52    | 81       | Knochenbruch des Unterarmes   |
| 2    | S66    | 73       | Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand                                 |
| 3    | L03    | 70       | Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone           |
| 4    | M72    | 67       | Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes  |
| 5    | G56    | 57       | Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand  |
| 6    | S62    | 57       | Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand  |
| 7    | S63    | 46       | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand |
| 8    | M18    | 45       | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes  |
| 9    | M19    | 42       | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)   |
| 10   | M65    | 37       | Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden  |
| 11   | M84    | 25       | Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches   |
| 12   | E65    | 21       | Fettpolster   |
| 13   | S61    | 20       | Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand  |
| 14   | S65    | 20       | Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand   |
| 15   | S64    | 19       | Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand   |



## B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-984   | 631    | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop  |
| 2    | 5-840   | 346    | Operation an den Sehnen der Hand   |
| 3    | 5-896   | 181    | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut   |
| 4    | 5-782   | 153    | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe  |
| 5    | 5-916   | 149    | Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz  |
| 6    | 5-894   | 144    | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut  |
| 7    | 5-903   | 140    | Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal  |
| 8    | 5-841   | 115    | Operation an den Bändern der Hand  |
| 9    | 5-056   | 101    | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion  |
| 10   | 5-983   | 80     | Erneute Operation  |
| 11   | 5-845   | 79     | Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand   |
| 12   | 5-794   | 78     | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten |
| 13   | 5-842   | 75     | Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern   |
| 14   | 5-849   | 72     | Sonstige Operation an der Hand   |
| 15   | 5-041   | 71     | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven  |

## B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### 24-Std.-Notfallbereitschaft für handchirurgische Notfälle

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) |

### Sprechstunde für Berufsunfälle

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b>         | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)                                  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)      |

#### Sprechstunde Ästhetische und Plastische Chirurgie

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>       | Privatambulanz (AM07)                             |
| <b>Angebote Leistung</b> | Adipositaschirurgie (VC60)                        |
| <b>Angebote Leistung</b> | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) |
| <b>Angebote Leistung</b> | Ästhetische Dermatologie (VD13)                   |
| <b>Angebote Leistung</b> | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)      |
| <b>Angebote Leistung</b> | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)  |
| <b>Angebote Leistung</b> | Plastische Chirurgie (VA15)                       |

| <b>Sprechstunde</b>        |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Adipositaschirurgie (VC60)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Amputationschirurgie (VC63)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Arthroskopische Operationen (VC66)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Dermatochirurgie (VD12)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Handchirurgie (VO16)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Septische Knochenchirurgie (VC30)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Tumorchirurgie (VC24)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Verbrennungschirurgie (VC69)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Wundheilungsstörungen (VD20)  |

## B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-787   | 132    | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden   |
| 2    | 5-056   | 122    | Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nerven oder zur Aufhebung der Nervenfunktion   |
| 3    | 5-841   | 102    | Operation an den Bändern der Hand  |
| 4    | 5-811   | 80     | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung   |
| 5    | 5-840   | 76     | Operation an den Sehnen der Hand   |
| 6    | 5-849   | 71     | Sonstige Operation an der Hand   |
| 7    | 5-812   | 69     | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung   |
| 8    | 5-790   | 55     | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen |
| 9    | 1-697   | 43     | Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung   |
| 10   | 5-810   | 41     | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung  |
| 11   | 5-041   | 37     | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven  |
| 12   | 5-845   | 30     | Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand   |
| 13   | 5-795   | 19     | Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen   |
| 14   | 5-903   | 13     | Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal  |
| 15   | 5-842   | 11     | Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern   |

## B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 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:** 175,38462

#### Davon Fachärzte/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:** 175,38462

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar  |
|------|---|--|
| AQ11 | Plastische und Ästhetische Chirurgie                                | Volle Weiterbildungsermächtigung Handchirurgie (36 Monate) im Gebiet Chirurgie<br>Basis Weiterbildung Gebiet Chirurgie |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie                                      |  |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |  |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF12 | Handchirurgie        |

## 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: 4,51

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,51              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,51              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 202,21729

### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,08              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,08              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 11400

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,14              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,14              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 6514,28571

**Medizinische Fachangestellte**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,13

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,13              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,13              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 7015,38462

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ01 | Bachelor   |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

**B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein



## B-11 Schulter- und Gelenkchirurgie

### B-11.1 Allgemeine Angaben Schulter- und Gelenkchirurgie

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Fachabteilung           | Schulter- und Gelenkchirurgie |
| Fachabteilungsschlüssel | 1500                          |
| Art                     | Hauptabteilung                |

#### Ärztliche Leitung

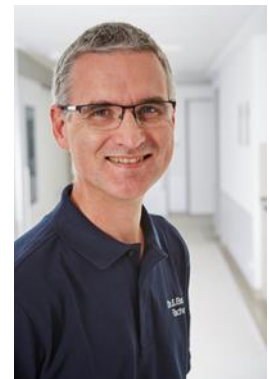
##### Chefarzt/Chefärztin

|                      |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Leitender Arzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Florian Barth   |
| Telefon              | 05724/9580-6605  |
| Fax                  | 05751/951529-  |
| E-Mail               | <a href="mailto:Schulter-gelenkchirurgie@ksl.agaplesion.de">Schulter-gelenkchirurgie@ksl.agaplesion.de</a> |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen   |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>                  |



##### Chefarzt/Chefärztin

|                      |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Leitender Arzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Stefan Bartsch  |
| Telefon              | 05724/9580-6605  |
| Fax                  | 05751/951529-  |
| E-Mail               | <a href="mailto:Schulter-gelenkchirurgie@ksl.agaplesion.de">Schulter-gelenkchirurgie@ksl.agaplesion.de</a> |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen   |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a>                  |



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

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Schulter- und Gelenkchirurgie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Schulter- und Gelenkchirurgie            |
|------|---|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik                                     |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie  |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| VO19 | Schulterchirurgie   |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien                               |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen   |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien             |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane   |
| VO14 | Endoprothetik   |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |

### B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Schulter- und Gelenkchirurgie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Schulter- und Gelenkchirurgie   |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

### B-11.5 Fallzahlen Schulter- und Gelenkchirurgie

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1486 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

## B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | M75    | 563      | Schulterverletzung  |
| 2    | M17    | 199      | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes  |
| 3    | M16    | 186      | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes  |
| 4    | M19    | 154      | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)   |
| 5    | S83    | 78       | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder   |
| 6    | M23    | 55       | Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes   |
| 7    | S42    | 55       | Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms  |
| 8    | S43    | 47       | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels   |
| 9    | T84    | 36       | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 10   | M25    | 25       | Sonstige Gelenkkrankheit  |
| 11   | M87    | 24       | Absterben des Knochens  |
| 12   | M66    | 21       | Gelenkhaut- bzw. Sehnenriss ohne äußere Einwirkung  |
| 13   | S46    | 8        | Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms  |
| 14   | M24    | 5        | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung   |
| 15   | M93    | 5        | Sonstige Knochen- und Knorpelkrankheit  |

### B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

| ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|--------|----------|---|
| M75    | 563      | Schulterverletzung  |
| M17    | 199      | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes                              |
| M16    | 186      | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes                              |
| M19    | 154      | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)                           |
| S83    | 78       | Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder |

## B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-814   | 1553   | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung        |
| 2    | 5-812   | 384    | Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung  |
| 3    | 5-811   | 224    | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung   |
| 4    | 5-820   | 215    | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks   |
| 5    | 5-800   | 209    | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk  |
| 6    | 5-810   | 209    | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung  |
| 7    | 5-822   | 202    | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks   |
| 8    | 5-782   | 124    | Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe  |
| 9    | 5-824   | 124    | Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter                           |
| 10   | 5-819   | 100    | Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung   |
| 11   | 5-813   | 69     | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung              |
| 12   | 5-787   | 24     | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 13   | 5-821   | 24     | Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks                             |
| 14   | 5-829   | 22     | Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion                           |
| 15   | 5-784   | 19     | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe   |

### B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|---------|--------|---|
| 5-814   | 1553   | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung |
| 5-820   | 215    | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks  |
| 5-822   | 202    | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks  |
| 5-824   | 124    | Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter                    |

## B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Privatambulanz

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b> | Privatambulanz (AM07)  |
| <b>Kommentar</b>   | Die Patienten werden in einer niedergelassenen Facharztpraxis im Klinikum behandelt. |

### Notfallambulanz

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b> | Notfallambulanz (24h) (AM08)  |
| <b>Kommentar</b>   | Die Patienten werden in einer niedergelassenen Facharztpraxis im Klinikum behandelt.<br><br>Ausserhalb der regulären Arbeitszeiten Versorgung über Zentrale Notaufnahme des AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG. |

## B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-812   | 337    | Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung  |
| 2    | 5-811   | 104    | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung   |
| 3    | 5-787   | 22     | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 4    | 5-810   | 11     | Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung  |
| 5    | 5-813   | < 4    | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung              |
| 6    | 5-814   | < 4    | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung        |
| 7    | 5-841   | < 4    | Operation an den Bändern der Hand  |
| 8    | 5-859   | < 4    | Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln                   |

## 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 40 Stunden.

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,6

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 1,6               |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,6               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 928,75

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

**Anzahl Vollkräfte:** 1,6

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 1,6               |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,6               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 928,75

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung      |
|------|---------------------------|
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie |

### 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:** 7,27

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 7,27              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,27              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 204,40165

### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

**Ausbildungsdauer:** 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,13

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,13              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,13              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 11430,76923

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,23

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,23              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,23              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6460,86957

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,22              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |



| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,22              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6754,54545

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ01 | Bachelor   |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-12 Gynäkologie

### B-12.1 Allgemeine Angaben Gynäkologie

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilung   | Gynäkologie    |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 2400           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Ärztliche Leitung

| Chefarzt/Chefärztin  |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Momme Arfsten   |
| Telefon              | 05724/9580-6705  |
| Fax                  | 05724/9580-886799  |
| E-Mail               | <a href="mailto:frauenklinik@ksl.agaplesion.de">frauenklinik@ksl.agaplesion.de</a> |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1  |



#### **Chefarzt/Chefärztin**

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>PLZ/Ort</b>  | 31683 Obernkirchen  |
| <b>Homepage</b> | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

## **B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

#### **Angaben zu Zielvereinbarungen**

|                                   |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Keine Vereinbarung geschlossen |
|-----------------------------------|--------------------------------|

### B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie                        | Kommentar  |
|------|---|--|
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse     | Neben der operativen Therapie erfolgt die weitere Therapieplanung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz des zertifizierten Brustzentrums. Teilnahme am Mammographie-Screening; Stereotaxische Vakuumbiopsie, sonographisch geführte Hochgeschwindigkeitsstanzbiopsie                  |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse     | Sonographisch geführte Hochgeschwindigkeitsstanzbiopsie  |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse |  |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie                             | In der Tumorchirurgie werden diverse onkoplastische Operationen angeboten. Ebenso werden regelmäßig Brustvergrößerungen und -verkleinerungen aus medizinischen sowie kosmetischen Gründen angeboten.   |
| VG05 | Endoskopische Operationen   | Seit vielen Jahren werden minimalinvasive Operationen durchgeführt. Die Eingriffe umfassen diagnostische und laparoskopische Eingriffe, z.B. laparoskopische Gebärmutterentfernung, supracervikale Hysterektomie, operative Hystero- und Laparoskopien, Endometriumablation                |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie  | Alle gynäkologischen Standardoperationen bei gutartigen Erkrankungen wie auch aufwendige Operationen bei bösartigen Erkrankungen werden durchgeführt.  |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie  | Neben allen herkömmlichen Methoden werden auch Implantationen von alloplastischem Material (Bänder, Netze) erfolgreich in der Deszensus und Inkontinenzchirurgie angewendet. Ein vollausgestatteter Urodynamischer Meßplatz für die prä- und postoperative Diagnostik steht zur Verfügung. |

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie   | Kommentar   |
|------|--|---|
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren  | Aufwendige Operationen bei Malignomen werden durchgeführt. Eine effektive intensivmedizinische Nachbetreuung ist gewährleistet. Teilnahme an Studien. |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane        |   |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes |   |
| VG15 | Spezialsprechstunde  | Brustsprechstunde, Ambulante Chemotherapien   |
| VG16 | Urogynäkologie   |   |

#### **B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gynäkologie**

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gynäkologie   |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

#### **B-12.5 Fallzahlen Gynäkologie**

| Fallzahlen              |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 753 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

## B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | C50    | 203      | Brustkrebs  |
| 2    | D25    | 90       | Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur  |
| 3    | N81    | 58       | Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter  |
| 4    | D27    | 57       | Gutartiger Eierstocktumor   |
| 5    | N83    | 37       | Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder                            |
| 6    | N80    | 36       | Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter                                       |
| 7    | N92    | 36       | Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung   |
| 8    | D05    | 24       | Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse   |
| 9    | C54    | 22       | Gebärmutterkrebs  |
| 10   | N84    | 17       | Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane                              |
| 11   | N94    | 16       | Schmerz bzw. andere Zustände der weiblichen Geschlechtsorgane aufgrund der Regelblutung                         |
| 12   | N39    | 15       | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase   |
| 13   | D24    | 9        | Gutartiger Brustdrüsentumor   |
| 14   | N73    | 9        | Sonstige Entzündung im weiblichen Becken  |
| 15   | D48    | 8        | Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig |

### B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-870   | 179    | Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten                       |
| 2    | 5-683   | 149    | Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter  |
| 3    | 5-401   | 134    | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße  |
| 4    | 5-661   | 115    | Operative Entfernung eines Eileiters   |
| 5    | 5-704   | 104    | Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide                        |
| 6    | 5-681   | 89     | Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter  |
| 7    | 5-653   | 78     | Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter   |
| 8    | 5-872   | 57     | Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Achsellymphknoten  |
| 9    | 5-690   | 56     | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung                                      |
| 10   | 5-682   | 46     | Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter   |
| 11   | 5-469   | 40     | Sonstige Operation am Darm   |
| 12   | 5-651   | 39     | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks   |
| 13   | 5-657   | 26     | Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung |
| 14   | 5-932   | 18     | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung   |
| 15   | 5-593   | 13     | Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide                                |

### B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Brustsprechstunde          |  |
|----------------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)  |
| <b>Kommentar</b>           | Ersteinschreibung im Rahmen des DMP<br><br>Die Brustsprechstunde ist Bestandteil des zertifizierten Brustzentrum. Das Brustzentrum Schaumburg ist zertifiziert nach den fachlichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und Gesellschaft für Senologie. |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)   |
| Notfallambulanz            |  |
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08)   |
| <b>Kommentar</b>           | Gesamte Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe  |

### Allgemeine Sprechstunde

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Endoskopische Operationen (VG05)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Gynäkologische Chirurgie (VG06)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Inkontinenzchirurgie (VG07)   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Urogynäkologie (VG16)   |

### Prä- und Poststationäre Vorstellung

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b> | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)   |
| <b>Kommentar</b>   | Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe zur Abklärung und ambulanten Nachbehandlung stationärer Aufenthalte |

### Privatambulanz

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b> | Privatambulanz (AM07)  |
| <b>Kommentar</b>   | Chefärztliche Sprechstunde nach telefonischer Anmeldung. Gesamte Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe |

## B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-690   | 210    | Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung                                      |
| 2    | 1-672   | 188    | Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung   |
| 3    | 1-471   | 105    | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt                        |
| 4    | 5-651   | 23     | Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks   |
| 5    | 5-681   | 22     | Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter  |
| 6    | 5-711   | 20     | Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)   |
| 7    | 5-870   | 19     | Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten                       |
| 8    | 1-694   | 16     | Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung   |
| 9    | 5-691   | 13     | Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter  |
| 10   | 5-671   | 11     | Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals   |
| 11   | 5-469   | 9      | Sonstige Operation am Darm   |
| 12   | 5-653   | 8      | Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter   |
| 13   | 5-657   | 8      | Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung |
| 14   | 1-472   | 5      | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt                                |
| 15   | 5-663   | 4      | Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau                           |

## B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-12.11 Personelle Ausstattung

### B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,76

Personal aufgeteilt nach:



| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,76              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,76              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 158,19328

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

**Anzahl Vollkräfte:** 4,33

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,33              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,33              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 173,903

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar  |
|------|---|--|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe                                    | Weiterbildungsermächtigung (60 Monate) Frauenheilkunde und Geburtshilfe. |

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           |
|------|--------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |

### 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: 7,18

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 7,18              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,18              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 104,87465

#### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,78

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 0,78              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,78              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 965,38462

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

## B-13 Geburtshilfe

### B-13.1 Allgemeine Angaben Geburtshilfe

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilung   | Geburtshilfe   |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 2400           |
| Art   | Hauptabteilung |

## Ärztliche Leitung

### Chefarzt/Chefärztin

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Momme Arfsten  |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-6705   |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-886799   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:frauenklinik@ksl.agaplesion.de">frauenklinik@ksl.agaplesion.de</a>        |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen  |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |



## B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

## B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe  |
|------|--|
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie   |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen   |
| VG15 | Spezialsprechstunde  |
| VG19 | Ambulante Entbindung   |

## B-13.4 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   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-13.5 Fallzahlen Geburtshilfe

### Fallzahlen

|                                |      |
|--------------------------------|------|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 1551 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 0    |

## B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | Z38    | 514      | Neugeborene   |
| 2    | O70    | 157      | Dammriss während der Geburt   |
| 3    | O71    | 91       | Sonstige Verletzung während der Geburt  |
| 4    | P92    | 83       | Ernährungsprobleme beim Neugeborenen  |
| 5    | O65    | 78       | Geburtshindernis durch Normabweichung des mütterlichen Beckens  |
| 6    | O68    | 67       | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes   |
| 7    | O69    | 48       | Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur   |
| 8    | O62    | 38       | Ungewöhnliche Wehentätigkeit  |
| 9    | O21    | 32       | Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft   |
| 10   | O99    | 29       | Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert |
| 11   | O12    | 28       | Schwangerschaftsbedingte Wassereinlagerungen bzw. Eiweißausscheidung im Urin ohne Bluthochdruck   |
| 12   | O63    | 28       | Sehr lange dauernde Geburt  |
| 13   | O20    | 24       | Blutung in der Frühschwangerschaft  |
| 14   | O42    | 24       | Vorzeitiger Blasensprung  |
| 15   | O47    | 23       | Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen   |

### B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 9-262   | 643    | Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt   |
| 2    | 1-208   | 309    | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)                           |
| 3    | 9-260   | 287    | Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt   |
| 4    | 5-758   | 241    | Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt                    |
| 5    | 5-749   | 204    | Sonstiger Kaiserschnitt   |
| 6    | 9-261   | 177    | Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind                                   |
| 7    | 5-738   | 87     | Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht                         |
| 8    | 8-910   | 76     | Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum) |
| 9    | 8-020   | 61     | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken    |
| 10   | 5-728   | 43     | Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke   |
| 11   | 5-756   | 29     | Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt                                  |
| 12   | 8-560   | 22     | Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie                                       |
| 13   | 5-740   | 15     | Klassischer Kaiserschnitt   |
| 14   | 5-663   | 13     | Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau                          |
| 15   | 5-730   | 9      | Künstliche Fruchtblasensprengung  |

### B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Privatambulanz

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b> | Privatambulanz (AM07)  |
| <b>Kommentar</b>   | Chefärztliche Sprechstunde nach telefonischer Anmeldung. Gesamte Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe |

#### Notfallambulanz

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Ambulanzart</b> | Notfallambulanz (24h) (AM08)                       |
| <b>Kommentar</b>   | Gesamtes Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe |

#### Vor- und nachstationäre Leistungen

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b> | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)   |
| <b>Kommentar</b>   | Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe zur Abklärung und ambulanten Nachbehandlung stationärer Aufenthalte |

### B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-13.11 Personelle Ausstattung

#### B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,76

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,76              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,76              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 325,84034

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,33

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,33              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,33              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 358,19861

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           |
|------|--------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |

### B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

**Anzahl Vollkräfte:** 4,85

**Personal aufgeteilt nach:**



| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 4,85              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,85              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 319,79381

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 4,16

#### **Personal aufgeteilt nach:**

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

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,16              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 372,83654

#### Entbindungspfleger und Hebammen

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 7,31

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 7,31              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,31              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 212,1751

**Medizinische Fachangestellte**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 0,78              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,78              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 1988,46154

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|-----|--|
|-----|--|

|      |   |
|------|---|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches |
|------|---|

|      |                 |
|------|-----------------|
| PQ20 | Praxisanleitung |
|------|-----------------|

|      |                                  |
|------|----------------------------------|
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
|------|----------------------------------|

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|-----|---------------------|
|-----|---------------------|

|      |                               |
|------|-------------------------------|
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung |
|------|-------------------------------|

### B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Psychiatrische Fachabteilung:**      Nein

## B-14 Urologie

### B-14.1 Allgemeine Angaben Urologie

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
|---|--|

|                      |          |
|----------------------|----------|
| <b>Fachabteilung</b> | Urologie |
|----------------------|----------|

|                                |      |
|--------------------------------|------|
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b> | 2200 |
|--------------------------------|------|

|            |                |
|------------|----------------|
| <b>Art</b> | Hauptabteilung |
|------------|----------------|

## Ärztliche Leitung

### Chefarzt/Chefärztin

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Heiko Postrach   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-5820   |
| <b>Fax</b>                  | 05724/958088-5899   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:urologie@ksl.agaplesion.de">urologie@ksl.agaplesion.de</a>                |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen  |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |



## B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG      Keine Vereinbarung geschlossen

### B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Urologie  | Kommentar                                   |
|------|--|---|
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten                                  |   |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz   |   |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis   |   |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters                          |   |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems                                    |   |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane                                 |   |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems                              |   |
| VU08 | Kinderurologie   | ab 3 Jahre                                  |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase                                 |   |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen  |   |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen  |   |
| VC20 | Nierenchirurgie  |   |
| VU13 | Tumorchirurgie   |   |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie   |   |
| VU14 | Spezialsprechstunde  | Inkontinenzsprechstunde                     |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | Nierenerkrankungen (Harnstauung, Nephritis) |
| VD06 | Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten  | Condylomata - Lasertherapie                 |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik   |   |
| VG16 | Urogynäkologie   |   |
| VR14 | Optische laserbasierte Verfahren   |   |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie   |   |
| VR04 | Duplexsonographie  |   |
| VR06 | Endosonographie  |   |
| VR02 | Native Sonographie   |   |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen  |   |

### B-14.4 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   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-14.5 Fallzahlen Urologie

### Fallzahlen

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 379 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

## B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | N20    | 80       | Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter   |
| 2    | N13    | 72       | Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere         |
| 3    | N39    | 38       | Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase                           |
| 4    | N10    | 37       | Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen                   |
| 5    | C61    | 14       | Prostatakrebs   |
| 6    | A41    | 11       | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)  |
| 7    | N30    | 10       | Entzündung der Harnblase  |
| 8    | C67    | 9        | Harnblasenkrebs   |
| 9    | N17    | 9        | Akutes Nierenversagen   |
| 10   | N40    | 9        | Gutartige Vergrößerung der Prostata   |
| 11   | R33    | 8        | Unvermögen, trotz Harndrang und voller Blase Urin zu lassen                             |
| 12   | D41    | 7        | Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig |
| 13   | N21    | 6        | Stein in der Blase bzw. der Harnröhre   |
| 14   | R31    | 6        | Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin                               |
| 15   | N45    | 5        | Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung   |

### B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

### B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 8-137   | 162    | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene  |
| 2    | 3-992   | 154    | Anwendung bildgebender Verfahren während einer Operation   |
| 3    | 3-13d   | 149    | Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel   |
| 4    | 8-132   | 89     | Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase  |
| 5    | 5-562   | 79     | Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung   |
| 6    | 3-990   | 75     | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung  |
| 7    | 1-661   | 42     | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung   |
| 8    | 5-550   | 41     | Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung |
| 9    | 9-984   | 38     | Pflegebedürftigkeit  |
| 10   | 1-665   | 35     | Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung  |
| 11   | 5-573   | 31     | Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre   |
| 12   | 5-98b   | 23     | Untersuchung des Harnleiters und Nierenbeckens mit einem schlauchförmigen Instrument, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)  |
| 13   | 5-985   | 22     | Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten   |
| 14   | 3-05c   | 17     | Ultraschall der männlichen Geschlechtsorgane mit Zugang über Harnröhre oder After  |
| 15   | 8-930   | 17     | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens  |

### B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#### Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

#### Privatambulanz

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

#### Kontinenzsprechstunde

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

Kommentar Urodynamik

## B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 8-137   | 26     | Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene  |
| 2    | 5-640   | 4      | Operation an der Vorhaut des Penis   |
| 3    | 1-661   | < 4    | Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung   |
| 4    | 5-562   | < 4    | Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung |
| 5    | 5-611   | < 4    | Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden  |

## B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

### Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden      Nein

## B-14.11 Personelle Ausstattung

### B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte:      1,79

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 1,79              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,79              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:      211,73184

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen



**Anzahl Vollkräfte:** 1,44

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 1,44              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,44              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 263,19444

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ60 | Urologie  |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 2,01

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,01              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,01              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 188,55721

#### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

**Ausbildungsdauer:** 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,04

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,04              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,04              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 9475

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,07

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,07              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,07              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 5414,28571

**Medizinische Fachangestellte**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,61

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 0,61              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,61              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 621,31148

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ01 | Bachelor   |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

**B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Psychiatrische Fachabteilung:**      Nein

## B-15 Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie

### B-15.1 Allgemeine Angaben Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie

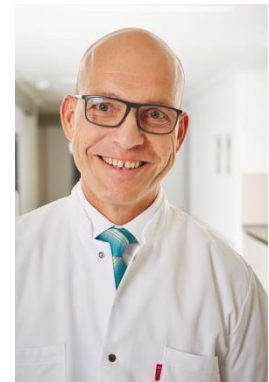
#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Fachabteilung</b>           | Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b> | 3600   |
| <b>Art</b>                     | Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit           |

#### Ärztliche Leitung

##### Chefarzt/Chefärztin

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Hubertus Finsterwalder   |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-6105   |
| <b>Fax</b>                  | 05724/9580-886199   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:Anaesthesie@ksl.agaplesion.de">Anaesthesie@ksl.agaplesion.de</a>          |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen  |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |



### B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja |
|-----------------------------------|----|

### B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie | Kommentar   |
|------|---|---|
| VI20 | Intensivmedizin   | Betreut werden 43 Intensivplätze davon 16 IMC Plätze, Differenzierte invasive und nicht-invasive Beatmungstherapie, Beatmungsentwöhnung (Weaning-Therapie nach Langzeitbeatmungen), Dialyse-Citrat-Hämofiltration, Kühlungstherapie nach Wiederbelebung mittels invasiver Katheter-Technologie        |
| VC71 | Notfallmedizin  | Sicherstellung der notärztlichen Versorgung des Schaumburger Landes und angrenzender Regionen in enger Kooperation mit dem DRK, Bereitstellung von klinikinternen Notfallteams zur Wiederbelebung, Organisation des Notfallsystems generell, Wiederbelebungsausbildung für die Mitarbeiter des Hauses |
| VI40 | Schmerztherapie   | Schmerzerhebung via Schmerzskalen: NRS – VAS, Postoperative Schmerztherapie (Akut-Schmerz-Dienst ca.2000 Schmerzkatheter/Jahr), mehrmodale Schmerztherapie, Schmerztherapie in der Geburtshilfe, Mobile PCA-Pumpen zur Patienten (P) kontrollierten (C-Controlled) Schmerzausschaltung (A-Analgesie)  |
| VX00 | Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich   | Anästhesie:<br>Betreut werden 9 OP-Säle, Herzkatheter-OP, Kaiserschnittsaal, Kreissaal, Schockraum für Schwerverletzte, Aufwachraum mit 20 Betten, Anästhesie-Ambulanzen (Prämedikation, Anästhesieaufklärung), Wärmemanagement   |

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie | Kommentar  |
|------|---|--|
| VI27 | Spezialsprechstunde   | Psychosomatische Grundversorgung und Diagnostik bei chronischen Schmerzpatienten, Ermächtigungsambulanz zur Behandlung chronischer Schmerzpatienten, Schmerz-Psychotherapie in Kooperation mit regionalen und hausinternen Psychotherapeuten, Interdisziplinäre Zusammenarbeit, Koordination der Ärzte |
| VI42 | Transfusionsmedizin   | Patient Blood Management, leitliniengerechte Transfusionstherapie  |

#### **B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie**

Trifft nicht zu.

#### **B-15.5 Fallzahlen Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie**

| Fallzahlen              |   |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

#### **B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

#### **B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

##### **B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                    |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-919   | 1005   | Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen |
| 2    | 8-915   | 931    |   |
| 3    | 8-910   | 134    |   |
| 4    | 8-911   | < 4    |   |
| 5    | 8-91b   | < 4    |   |

##### **B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

#### **B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Privatambulanz      |                        |
|---------------------|------------------------|
| Ambulanzart         | Privatambulanz (AM07)  |
| Angebotene Leistung | Schmerztherapie (VN23) |

### Ambulanz für Schmerzbehandlung

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Überweisung von Niedergelassenen  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Schmerztherapie (VN23)  |

### B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-15.11 Personelle Ausstattung

#### B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18,34

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 18,34             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 17,75             |           |
| Nicht Direkt             | 0,59              |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 15,25

Personal aufgeteilt nach:



| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 15,25             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 14,66             |           |
| Nicht Direkt             | 0,59              |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 0

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

**Anzahl:** 0

**Anzahl stationäre Fälle je Person:**

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar  |
|------|---|--|
| AQ01 | Anästhesiologie   | Volle Weiterbildungsermächtigung Anästhesie (60 Monate), davon 12 Monate nichtspezielle anästhesiologische Intensivmedizin |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               | Kommentar   |
|------|------------------------------------|---|
| ZF15 | Intensivmedizin                    | Weitbildungsermächtigung Intensivmedizin (24 Monate) im Gebiet Anästhesie |
| ZF28 | Notfallmedizin                     | Weitbildungsermächtigung Notfallmedizin (12 Monate)                       |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie          | Weitbildungsermächtigung Spezielle Schmerztherapie (12 Monate)            |
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement     |   |
| ZF30 | Palliativmedizin                   |   |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |   |

## B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

**Anzahl Vollkräfte:** 19,32

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 19,32             |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 19,32             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 0

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege                                   |
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst                                       |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement   |

### B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-16 Radiologie

### B-16.1 Allgemeine Angaben Radiologie

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Fachabteilung           | Radiologie   |
| Fachabteilungsschlüssel | 3700<br>3751   |
| Art                     | Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit |

## Ärztliche Leitung

### Chefarzt/Chefärztin

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Siamak Mahmoudi  |
| <b>Telefon</b>              | 05724/9580-6805   |
| <b>Fax</b>                  | 05724/958088-6899   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:radiologie@ksl.agaplesion.de">radiologie@ksl.agaplesion.de</a>            |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen  |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

## B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

## B-16.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologie

Trifft nicht zu.

## B-16.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Radiologie

| Nr.  | Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Radiologie  | Kommentar                                       |
|------|--|---|
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | bis 200 kg ist eine Röntgenuntersuchung möglich |

## B-16.5 Fallzahlen Radiologie

### Fallzahlen

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 0 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 0 |

## B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## **B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

### **B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| <b>Rang</b> | <b>OPS-301</b> | <b>Anzahl</b> | <b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>  |
|-------------|----------------|---------------|--|
| 1           | 3-200          | 2358          | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel                        |
| 2           | 3-225          | 1276          | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel                          |
| 3           | 3-222          | 729           | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel                      |
| 4           | 3-800          | 561           | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel                       |
| 5           | 3-207          | 339           | Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel                         |
| 6           | 3-802          | 296           | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel     |
| 7           | 3-203          | 269           | Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel |
| 8           | 3-202          | 189           | Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel                     |
| 9           | 3-820          | 180           | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel                        |
| 10          | 3-205          | 176           | Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel          |
| 11          | 3-206          | 172           | Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel                         |
| 12          | 3-201          | 151           | Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel                          |
| 13          | 3-990          | 142           |  |
| 14          | 3-607          | 94            | Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel                  |
| 15          | 3-605          | 61            | Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel                  |

### **B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

## **B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

## **B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

## **B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

## **B-16.11 Personelle Ausstattung**

### **B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

#### **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

**Anzahl Vollkräfte:** 2,98

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 2,98              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,98              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 0

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

**Anzahl Vollkräfte:** 2,98

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar   |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär       | 2,98              |   |
| Ambulant        | 0                 | Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht. |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,98              |           |
| 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 Person:**

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ54 | Radiologie  |
| AQ56 | Radiologie, SP Neuroradiologie                                      |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

#### B-16.11.2 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:

#### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

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                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

**B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Psychiatrische Fachabteilung:** Nein

**B-17 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg**

**B-17.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| <b>Fachabteilung</b>  | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 2600   |
| <b>Art</b>  | Belegabteilung   |



## Ärztliche Leitung

### Belegarzt/Belegärztin

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Funktion</b>             | Belegarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. Stephan Riechmann   |
| <b>Telefon</b>              | 05722/5405-   |
| <b>Fax</b>                  | 05722/270617-   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:st-b.riechmann@t-online.de">st-b.riechmann@t-online.de</a>                |
| <b>Straße/Nr</b>            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| <b>PLZ/Ort</b>              | 31683 Obernkirchen  |
| <b>Homepage</b>             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

## B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

### Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

## B-17.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

### Nr. Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

|      |  |
|------|--|
| VH25 | Schnarchoperationen  |
| VH10 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen                    |
| VH01 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres                        |
| VH02 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes |
| VH03 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres                           |
| VH04 | Mittelohrchirurgie   |

## B-17.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

### Nr. Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

|      |  |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-17.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

### Fallzahlen

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 37 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0  |

## B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                   |
|------|--------|----------|--|
| 1    | J34    | 29       | Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen            |
| 2    | J32    | 5        | Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung               |
| 3    | G47    | < 4      | Schlafstörung  |
| 4    | J35    | < 4      | Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln |

### B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-215   | 72     | Operation an der unteren Nasenmuschel  |
| 2    | 5-214   | 55     | Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand   |
| 3    | 5-217   | 23     | Operative Korrektur der äußeren Nase   |
| 4    | 5-222   | 5      | Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle  |
| 5    | 5-200   | < 4    | Operativer Einschnitt in das Trommelfell   |
| 6    | 5-221   | < 4    | Operation an der Kieferhöhle   |
| 7    | 5-224   | < 4    | Operation an mehreren Nasennebenhöhlen   |
| 8    | 5-229   | < 4    | Sonstige Operation an den Nasennebenhöhlen   |
| 9    | 5-275   | < 4    | Operative Korrektur des harten Gaumens - Palatoplastik   |
| 10   | 5-281   | < 4    | Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie |
| 11   | 5-282   | < 4    | Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln   |
| 12   | 5-285   | < 4    | Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)          |

### B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### HNO Praxis

Ambulanzarzt Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

## B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-285   | 73     | Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln) |
| 2    | 5-200   | 44     | Operativer Einschnitt in das Trommelfell  |
| 3    | 5-184   | 13     | Operative Korrektur abstehender Ohren   |
| 4    | 5-300   | 7      | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes                         |
| 5    | 5-214   | < 4    | Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand                                  |
| 6    | 5-217   | < 4    | Operative Korrektur der äußeren Nase  |
| 7    | 5-259   | < 4    | Sonstige Operation an der Zunge   |

## B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-17.11 Personelle Ausstattung

### B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 37

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,25              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 148

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

**Ausbildungsdauer:** 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

**Anzahl Vollkräfte:** 0,02

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,02              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,02              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:** 1850

**Medizinische Fachangestellte**

**Ausbildungsdauer:** 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,01              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,01              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3700

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station / eines Bereiches                          |
| PQ20 | Praxisanleitung  |
| PQ01 | Bachelor   |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

#### B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-18 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

### B-18.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

#### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Fachabteilung           | Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen |
| Fachabteilungsschlüssel | 2600  |
| Art                     | Belegabteilung  |

#### Ärztliche Leitung

##### Belegarzt/Belegärztin

|                      |   |
|----------------------|---|
| Funktion             | Belegarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Harald Krüger   |
| Telefon              | 05721/8900-0  |
| Fax                  | 05721/8900-10   |
| E-Mail               | <a href="mailto:hno-stadthagen@teleos-web.de">hno-stadthagen@teleos-web.de</a>            |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen  |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

##### Belegarzt/Belegärztin

|                      |   |
|----------------------|---|
| Funktion             | Belegarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Bernward Bock   |
| Telefon              | 05721/8900-0  |
| Fax                  | 05721/8900-10   |
| E-Mail               | <a href="mailto:hno-standthagen@teleos-web.de">hno-standthagen@teleos-web.de</a>          |
| Straße/Nr            | Zum Schaumburger Klinikum 1   |
| PLZ/Ort              | 31683 Obernkirchen  |
| Homepage             | <a href="https://www.ev-klinikum-schaumburg.de">https://www.ev-klinikum-schaumburg.de</a> |

### B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

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

### **B-18.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen**

| <b>Nr.</b> | <b>Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen</b> |
|------------|---|
| VH23       | Spezialsprechstunde   |
| VH14       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle   |
| VH15       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen                                       |
| VH16       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes   |
| VH17       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea  |
| VH24       | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen  |
| VH25       | Schnarchoperationen   |
| VH08       | Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege   |
| VH09       | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege  |
| VH10       | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen   |
| VH11       | Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln   |
| VH13       | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie  |
| VH01       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres   |
| VH02       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes                      |
| VH03       | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres  |
| VH06       | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres   |
| VH07       | Schwindeldiagnostik/-therapie   |
| VH18       | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich  |
| VH19       | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren  |
| VH20       | Interdisziplinäre Tumornachsorge  |
| VH21       | Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich   |
| VH22       | Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren   |

### **B-18.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen**

| <b>Nr.</b> | <b>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen</b>                      |
|------------|--|
| BF06       | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07       | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| 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 |
| BF22       | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF26       | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |

## B-18.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

### Fallzahlen

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 2 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

## B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                        |
|------|--------|----------|---|
| 1    | J32    | < 4      | Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung    |
| 2    | J34    | < 4      | Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen |

### B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung              |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-171   | < 4    | Behandlung durch Spülung (Lavage) des Ohres |
| 2    | 9-984   | < 4    | Pflegebedürftigkeit                         |



## B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| HNO Praxis          |   |
|---------------------|---|
| Ambulanzart         | Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)   |
| Kommentar           | Sprechstundenzeiten ohne Voranmeldung möglich   |
| 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 Schluckstörungen (VH24)                                     |
| 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 | Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)   |
| Angebotene Leistung | Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)  |
| Angebotene Leistung | Pädaudiologie (VH27)  |
| Angebotene Leistung | Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)   |
| Angebotene Leistung | Schnarchoperationen (VH25)  |
| Angebotene Leistung | Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)  |
| Angebotene Leistung | Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)   |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VH23)  |

## B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-18.11 Personelle Ausstattung

### B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 1

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ18 | Hals-Nasen-Ohrenheilkunde   |
| AQ11 | Plastische und Ästhetische Chirurgie                                |
| AQ19 | Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen                          |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung   |
|------|------------------------|
| ZF02 | Akupunktur             |
| ZF33 | Plastische Operationen |

### B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,25              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,01

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,01              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,01              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 200

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

**B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|----------|--------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)   | 347      | 100,0              |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 654      | 100,0              |  |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)   | 293      | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)  | 109      | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)   | 43       | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)                                 | 6        | 100,0              |  |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)   | 376      | 100,0              |  |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP) | 360      | 100,0              |  |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)                                     | 22       | 100,0              |  |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)  | 121      | 100,0              |  |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)   | 10       | 100,0              |  |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)  | 17       | 100,0              |  |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 21       | 100,0              |  |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 251      | 100,0              |  |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)                 | 240      | 100,0              |  |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)                                     | 11       | 100,0              |  |
| Mammachirurgie (18/1)   | 246      | 100,0              |  |
| Neonatologie (NEO)  | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)   | 382      | 100,0              |  |

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|----------|--------------------|--|
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>                                  |          |                    | 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. |
| Leberlebenspende (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. |
| Nierenlebenspende (NLS)   | 0        |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>   |          |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)   |          |                    | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

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

<sup>2</sup>In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

## C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung 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)                                      | Ambulant erworbene Pneumonie   |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme                        |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| Grundgesamtheit  | 347  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 344  |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 99,14%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 95,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 98,45 - 98,54%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 97,49 - 99,71%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                           | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl                        | Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| Grundgesamtheit                                 | 341   |
| Beobachtete Ereignisse                          | 338   |
| Erwartete Ereignisse                            |   |
| Ergebnis (Einheit)                              | 99,12%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                    | Nicht definiert   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                  | 98,49 - 98,58%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                 | 97,45 - 99,70%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog       | N02   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | 6   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | 6   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 96,91 - 97,56%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | 60,97 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N02   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 282  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 280  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 99,29%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 95,01 - 95,18%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 97,45 - 99,81%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 157  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 152  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 96,82%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 93,74 - 93,99%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 92,76 - 98,63%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 241  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 237  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 98,34%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 95,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 95,47 - 95,66%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 95,81 - 99,35%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |



| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 347  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 70   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 48,05  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 1,46   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 1,58 (95. Perzentil)  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,05 - 1,07  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 1,18 - 1,78  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>   |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 324   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 312   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 96,30%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 95,00 %  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 96,42 - 96,55%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 93,64 - 97,87%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)   | Geburtshilfe   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 95,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 97,18 - 97,87%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | N01  |

| Leistungsbereich (LB)   | Geburtshilfe   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 157  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 156  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 99,36%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 99,14 - 99,21%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 96,48 - 99,89%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen) |
| Grundgesamtheit  | 649   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 155   |
| Erwartete Ereignisse                                       | 175,70  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,88  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 1,23 (90. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,98 - 0,99   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,77 - 1,01   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Geburtshilfe  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten |
| Grundgesamtheit  | 4   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | Sentinel-Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,23 - 0,46%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 48,99%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                           | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Bezeichnung der Kennzahl                        | Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl | Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen) |
| Grundgesamtheit                                 | 634  |
| Beobachtete Ereignisse                          | 0  |
| Erwartete Ereignisse                            |  |
| Ergebnis (Einheit)                              | 0,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                    | Nicht definiert  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                  | 0,22 - 0,24%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                 | 0,00 - 0,60%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog       | N02  |

| Leistungsbereich (LB)                           | Geburtshilfe  |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden)            |
| Grundgesamtheit                                 | 634   |
| Beobachtete Ereignisse                          | 0   |
| Erwartete Ereignisse                            | 1,29  |
| Ergebnis (Einheit)                              | 0,00 berücksic  |
| Referenzbereich (bundesweit)                    | Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                  | 1,01 - 1,12 berücksic   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                 | 0,00 - 2,97 berücksic   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog       | N02   |
| Kommentar beauftragte Stelle                    | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 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  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden           |
| Grundgesamtheit  | 9   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                       | 0,03  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00 berücksic  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,95 - 1,18 berücksic   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 93,58 berücksic  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |
| Kommentar beauftragte Stelle                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 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   |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten                                     |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend |
| Grundgesamtheit  | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | -  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 96,96 - 97,37%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | N01  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Geburtshilfe</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 638  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 4,36   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,92   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 2,32  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,02 - 1,08  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,36 - 2,34  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,74   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 4,18  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,03 - 1,17  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,13 - 4,08  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>   |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebesentfernung</b>                                 |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 5,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,11 - 1,33%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 32   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 20,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 7,23 - 8,07%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 10,72%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | Sentinel-Event   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,05 - 1,25%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | D50  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>   |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 40  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 35  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 87,50%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 74,04 % (5. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 87,96 - 88,59%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 73,89 - 94,54%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |



| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>        |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden</b>     |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 4,94 % (90. Perzentil)                                      |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 2,38 - 2,56%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 11,01 - 13,58%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N01   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | 13  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 11,05 - 12,96%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | 0,00 - 22,81%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N02   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 31   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 5  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 16,13%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 40,23 % (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 19,39 - 20,68%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 7,09 - 32,63%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>                    |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 134  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 134  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 95,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 98,02 - 98,22%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 97,21 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 109  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 109  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 98,46 - 98,64%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 96,60 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                            | Herzschrittmacher-Implantation   |
|--|--|
| Bezeichnung                                      | Systeme 1. Wahl  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>        | Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 109  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 109  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Nicht definiert  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,72 - 96,98%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 96,60 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02  |

| Leistungsbereich (LB)                                  | Herzschrittmacher-Implantation   |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl                               | Systeme 2. Wahl  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | 109  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | 0,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | Nicht definiert  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 0,11 - 0,16%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | 0,00 - 3,40%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N02  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Herzschrittmacher-Implantation   |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Systeme 3. Wahl  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten |
| Grundgesamtheit  | 109  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 10,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 1,48 - 1,66%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 3,40%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Herzschrittmacher-Implantation  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechselln   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde) |
| Grundgesamtheit  | 152   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 145   |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 95,39%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 60,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 89,04 - 89,45%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 90,80 - 97,75%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>   |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>                       |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 404   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 390   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 96,53%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | $\geq 90,00 \%$   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 95,66 - 95,81%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 94,27 - 97,92%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Sondendislokation oder -dysfunktion</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 109  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | $\leq 3,00 \%$   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,36 - 1,53%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 3,40%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 2,57   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 4,02 (95. Perzentil)  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,04 - 1,17  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,71 - 9,01  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>   |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 10,84   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 2,67 (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,98 - 1,05   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 3,19 - 20,84  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | U33   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>   |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 5   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 0,01  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 5,88 (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,93 - 1,19   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 168,14   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |
| <b>Kommentar beauftragte Stelle</b>                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.     |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 6   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 3,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,87 - 1,34%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 39,03%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |



| Leistungsbereich (LB)   | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation   |
|---|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                               | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)                        |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 6   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 0,02  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 5,03 (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,84 - 1,11   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 105,21   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |
| <b>Kommentar beauftragte Stelle</b>                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 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   |
|---|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                               | Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 249   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 238   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 95,58%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 97,05 - 97,20%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 92,26 - 97,52%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 23   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 21   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 91,30%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 86,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 91,99 - 92,72%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 73,20 - 97,58%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 108  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 11   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 10,19%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 15,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 13,48 - 14,03%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 5,78 - 17,32%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Sturzprophylaxe   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| Grundgesamtheit  | 289   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 274   |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 94,81%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 85,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 95,72 - 95,90%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 91,61 - 96,83%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Hüftendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) |
| Grundgesamtheit  | 108   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 10  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 9,26%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 11,41 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 4,45 - 4,79%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 5,11 - 16,21%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 249   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 12  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 4,82%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 7,50 % (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 2,28 - 2,42%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 2,78 - 8,23%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Beweglichkeit bei Entlassung</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | 249   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | 248   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | 99,60%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 98,03 - 98,16%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | 97,76 - 99,93%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N02   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 324   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 17  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 4,60  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 3,69  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 2,40 (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,98 - 1,02   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 2,32 - 5,80   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | U32   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 289   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,19 - 0,23%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 1,31%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 19  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 0,31  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00<= 3,12 (   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,06 - 1,14<= 3,12 (  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 10,41<= 3,12 (   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |
| <b>Kommentar beauftragte Stelle</b>                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 5,72 % (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,46 - 1,57%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 15,15 % (95. Perzentil)  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 5,84 - 6,54%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 120  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 18   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 15,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 15,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 13,85 - 14,40%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 9,70 - 22,47%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>                                |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Sturzprophylaxe</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 116   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 103   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 88,79%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 85,00 %  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 95,16 - 95,52%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 81,77 - 93,33%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>  |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 82  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 15  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 14,19   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 1,06  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 2,24 (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,01 - 1,05   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,66 - 1,62   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |



|   |  |
|---|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 4,50 % (95. Perzentil)  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,18 - 1,36%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>  |
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 120   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 1,31  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00<= 4,28 (   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,83 - 0,99<= 4,28 (  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 2,84<= 4,28 (  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |
| <b>Kommentar beauftragte Stelle</b>                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 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  |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden |
| Grundgesamtheit  | 120  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 7  |
| Erwartete Ereignisse                                       | 17,48  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,40 <= 2,17 (   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,96 - 1,01 <= 2,17 (  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,20 - 0,79 <= 2,17 (  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung  |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Grundgesamtheit  | 120  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 7  |
| Erwartete Ereignisse                                       | 17,33  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,40   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 2,07 (90. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 1,00 - 1,07  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,20 - 0,80  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden                                      |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft |
| Grundgesamtheit  | 40  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 40  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 100,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 95,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 98,60 - 98,78%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 91,24 - 100,00%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Leitlinienkonforme Indikation   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen |
| Grundgesamtheit  | 17  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 16  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 94,12%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 90,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 91,75 - 92,43%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 73,02 - 98,95%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Leitlinienkonforme Systemwahl   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt |
| Grundgesamtheit  | 17  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 17  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 100,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 90,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 96,28 - 96,75%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 81,57 - 100,00%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 27   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 25   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 92,59%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 60,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 91,40 - 92,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 76,63 - 97,94%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>                                  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 55   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 55   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 96,13 - 96,40%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 93,47 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation  |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Sondendislokation oder -dysfunktion  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) |
| Grundgesamtheit  | 17   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 3,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,71 - 0,94%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 18,43%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)                        |
| Grundgesamtheit  | 17  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                       | 0,08  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 6,75 (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,81 - 1,10   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 39,47  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |
| Kommentar beauftragte Stelle                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 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  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem) |
| Grundgesamtheit  | 27  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 8,69 % (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 3,20 - 3,58%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 12,46%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | -   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 6,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 2,98 - 3,35%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Infektion als Indikation zum Folgeeingriff                           |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Infektion, die zu einer erneuten Operation führte                    |
| Grundgesamtheit  | 27   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 2,44 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,47 - 0,63%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 12,46%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation   |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators) |
| Grundgesamtheit  | entfällt   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt   |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | -  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 3,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,35 - 0,71%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)                        |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 5,70 (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 1,12 - 1,49   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 56,25  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |
| Kommentar beauftragte Stelle                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 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  |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht |
| Grundgesamtheit  | 10   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 10   |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 100,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 95,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 98,78 - 99,11%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 72,25 - 100,00%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |



| Leistungsbereich (LB)                                      | Karotis-Revaskularisation  |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht |
| Grundgesamtheit  | 8  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 8  |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 100,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 95,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 99,68 - 99,87%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 67,56 - 100,00%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | -   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | Sentinel-Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 3,90 - 10,96%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | N01   |

| Leistungsbereich (LB)   | Karotis-Revaskularisation   |
|---|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                               | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)    |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 20  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       | 0,33  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 2,99 (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 0,92 - 1,08   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 9,64   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |
| <b>Kommentar beauftragte Stelle</b>                               | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 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  |
|--|--|
| Bezeichnung                                      | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>        | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 20   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,16   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Nicht definiert  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,90 - 1,11  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 20,10   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02  |
| <b>Kommentar beauftragte Stelle</b>              | In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.    |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Bezeichnung</b>                               | <b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>        | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 8   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,05 - 1,44%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 32,44%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Bezeichnung</b>                               | <b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>        | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 2,08 - 3,59%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02   |

| Leistungsbereich (LB)                     | Karotis-Revaskularisation   |
|---|---|
| Bezeichnung                               | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung        | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind |
| Grundgesamtheit                           | 8   |
| Beobachtete Ereignisse                    | 0   |
| Erwartete Ereignisse                      |   |
| Ergebnis (Einheit)                        | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)              | Nicht definiert   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 2,70 - 3,40%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 0,00 - 32,44%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | -   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 95,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 98,02 - 98,88%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | N01   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | -   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 95,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 99,12 - 99,72%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | N01   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Karotis-Revaskularisation   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | -   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,89 - 1,12<= 3,03 (  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | N01   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Karotis-Revaskularisation</b>   |
|--|--|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | entfällt   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | entfällt   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | -  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 0,87 - 1,15Nicht defi  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N01  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | "Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)"   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 1,28 - 2,29Nicht defi   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N01   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 1,03 - 3,67%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N01   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                           | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>                        | <b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b> | Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                                 | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                          | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                            |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                              | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                    | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                  | 2,98 - 4,55%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                 | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>       | N01   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 198  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 196  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 98,99%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 97,75 - 97,90%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 96,39 - 99,72%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Indikation zur unikondylären Schlittenprothese</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 41  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 41  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 96,17 - 96,68%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 91,43 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |



| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 11   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 10   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 90,91%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 86,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 92,87 - 93,72%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 62,26 - 98,38%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 5,00 % (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,35 - 1,46%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 11  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 10,37 % (95. Perzentil)  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 2,95 - 3,55%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 0,00 - 25,88%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
|---|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | entfällt  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | entfällt  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | -   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | <= 3,89 % (95. Perzentil)   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 1,00 - 1,10%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden) |
| Grundgesamtheit  | 11  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 13,33 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 4,25 - 4,96%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 25,88%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                           | Knieendoprothesenversorgung   |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl                        | Beweglichkeit bei Entlassung  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl | Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden |
| Grundgesamtheit                                 | 240   |
| Beobachtete Ereignisse                          | 235   |
| Erwartete Ereignisse                            |   |
| Ergebnis (Einheit)                              | 97,92%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                    | Nicht definiert   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                  | 92,79 - 93,04%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                 | 95,22 - 99,11%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog       | N02   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten) |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,88  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 3,79 (95. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,83 - 0,95   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,16 - 4,93   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Knieendoprothesenversorgung  |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben) |
| Grundgesamtheit  | 208  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0  |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | Sentinel-Event   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,03 - 0,05%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 1,81%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>   |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf</b>  |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 14   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 14   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 98,54 % (5. Perzentil)  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 99,76 - 99,81%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | entfällt   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                                      | <b>Mammachirurgie</b>  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                        | <b>Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung</b>   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 165  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 163  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 98,79%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 90,00 %   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 97,34 - 97,57%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 95,69 - 99,67%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10  |

| Leistungsbereich (LB)   | Mammachirurgie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                               | HER2-Positivitätsrate   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 150   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 14  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 9,33%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | Nicht definiert   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 12,86 - 13,38%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 5,64 - 15,06%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | N02   |

| Leistungsbereich (LB)   | Mammachirurgie  |
|---|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                               | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung   |
| <b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b> | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.) |
| <b>Grundgesamtheit</b>  | 59  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                                     | 59  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                                       |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>   | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>                               | >= 95,00 %  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>                             | 99,14 - 99,38%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>                            | 93,89 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Mammachirurgie  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.) |
| Grundgesamtheit  | 37  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 37  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 100,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 95,00 %  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 97,76 - 98,10%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 90,59 - 100,00%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Mammachirurgie  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Primäre Axilladisektion bei DCIS  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten) |
| Grundgesamtheit  | 15  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | Sentinel-Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,04 - 0,19%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 20,39%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Mammachirurgie  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird) |
| Grundgesamtheit  | 11  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 0   |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 8,20 % (80. Perzentil)   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 5,42 - 6,71%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 0,00 - 25,88%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Mammachirurgie   |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an) |
| Grundgesamtheit  | 72   |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 70   |
| Erwartete Ereignisse                                       |  |
| Ergebnis (Einheit)   | 97,22%   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | >= 90,00 %   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 96,23 - 96,63%   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 90,43 - 99,23%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10  |



| Leistungsbereich (LB)                                      | Mammachirurgie  |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation  |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | -   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | <= 16,36 % (95. Perzentil)  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 3,85 - 4,17%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | R10   |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Pflege: Dekubitusprophylaxe  |
|--|--|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | "Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1))" |
| Grundgesamtheit  | 17079  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | 150  |
| Erwartete Ereignisse                                       | 62,83  |
| Ergebnis (Einheit)   | 2,39<= 2,31 (  |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 1,05 - 1,07<= 2,31 (   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | 2,04 - 2,80<= 2,31 (   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | A41  |

| Leistungsbereich (LB)                                      | Pflege: Dekubitusprophylaxe   |
|--|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators                        | Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4   |
| Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators | Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4) |
| Grundgesamtheit  | entfällt  |
| Beobachtete Ereignisse                                     | entfällt  |
| Erwartete Ereignisse                                       |   |
| Ergebnis (Einheit)   | -   |
| Referenzbereich (bundesweit)                               | Sentinel-Event  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)                             | 0,01 - 0,01%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)                            | entfällt  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog                  | A41   |

### 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

| Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog |   |
|---|---|
| A41   | = Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel   |
| A42   | = Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt                             |
| A43   | = Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator  |
| A99   | = Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |
| D50   | = Unvollständige oder falsche Dokumentation   |
| D51   | = Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht  |
| D99   | = Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |
| H20   | = Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit       |
| H99   | = Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |
| N01   | = Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind                               |
| N02   | = Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |
| N99   | = Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |
| R10   | = Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich                               |
| S90   | = Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog   |
| S91   | = Strukturiertes Dialog noch nicht abgeschlossen  |
| S91   | = Strukturiertes Dialog noch nicht abgeschlossen  |
| S99   | = Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |
| U31   | = Besondere klinische Situation   |
| U32   | = Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle   |
| U33   | = Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)                       |
| U34   | = Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator |
| U99   | = Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |

## 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

#### Leistungsbereich: Teilnahme am Endoprothesenregister (EPRD)

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Standzeit der Hüft- und Knieendoprothesen |
| Ergebnis                            | Keine Abweichung zum Gesamtkollektiv      |
| Messzeitraum                        | ab 2016                                   |
| Datenerhebung                       | EPRD                                      |
| Rechenregeln                        |   |
| Referenzbereiche                    |   |
| Vergleichswerte                     |   |
| Quellenangaben                      | EPRD Jahresbericht                        |

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

#### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

|  | Mindestmenge | Erbrachte Menge |
|--|--------------|-----------------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen              | 50           | 200             |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10           | 15              |

#### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

##### C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

#### Organsystem Pankreas

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

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

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erreichte Leistungsmenge 200  
Berichtsjahr 2018:

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: 187

#### Organsystem Pankreas

Erreichte Leistungsmenge 15  
Berichtsjahr 2018:

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: 17

### C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

#### Organsystem Pankreas

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

### C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

#### Organsystem Pankreas

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

Nein

### C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Ja

#### Organsystem Pankreas

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

Nein

### C-5.2.6 Übergangsregelung

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt

Nein

#### Organsystem Pankreas

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt

Nein

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

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

| Nr.   | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis  | Anzahl<br>(Personen) |
|-------|---|----------------------|
| 1     | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen       | 100                  |
| 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] | 81                   |
| 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]  | 2                    |

## D Qualitätsmanagement

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:



### 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.



## Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, sogenannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 kommen jährlich die Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



Zertifiziertes Brustzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.



Zertifiziertes EndoProthetikZentrum nach Vorgabe der Initiative EndoCert



Zertifiziert als Babyfreundliche Geburtsklinik

## 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.



## Ideen- und Innovationsmanagement

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg. Ziel des Ideenmanagements ist es daher, eine für alle Mitarbeiter verständliche, attraktive und motivierende Grundlage für die Generierung von Ideen zu schaffen. Resultat soll die Einreichung von vielen guten und auch innovativen Ideen sein. Grundsätzlich sollen durch die eingereichten Ideen verschiedene Ergebnisse, Bereiche und Prozesse verbessert werden.

Anhand unserer Ideenbörse können Mitarbeitende als Experten der Praxis Verbesserungsvorschläge und Ideen einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen. Innovative Ideen werden innerhalb von Projekten zur Umsetzung geführt.

Die Innovationsfähigkeit unserer Einrichtung zeichnet uns als modernen Gesundheitsdienstleister und attraktiven Arbeitgeber aus.

## Befragung

Da die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen, führen wir regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Patientenbefragung in den Zentren
- Speiserversorgung
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal

Anhand der gewonnenen Ergebnisse lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

## 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. Dazu zählen unter anderem die drei folgenden:

### **Auf dem Weg zum papierlosen Krankenhaus**

Die Einführung der digitalen Papierakte besteht aus drei Bausteinen:

- Erweiterung des KIS ORBIS entsprechend des angebotenen Portfolios des Herstellers AGFA
- Digitale Abbildung von Formularen und Dokumenten
- Integration von Subsystemen

Um die zahlreichen Teilschritte auf dem Weg zum papierlosen Krankenhaus zu koordinieren, bedarf es eines strukturierten

Projektmanagements, das in einer eigens dafür geschaffenen Abteilung angesiedelt ist. Die Abteilung, die ursprünglich aus dem Bereich der Pflege kommt, bereitet die Implementierung der einzelnen Module in ORBIS vor, schult die Mitarbeiter und klärt die Schnittstellen zu den einzelnen Bereichen im gesamten Krankenhaus.

Das Herzstück der digitalen Patientenakte, die Orbis-Fieberkurve, wurde erfolgreich im Nov. 2018 eingeführt und hat zu deutlichen Verbesserungen in der Patientenversorgung geführt. Parallel wurde auch die digitale Pflegeplanung, Modul ORBIS-PPRO und das GERD Add On eingeführt.

### **Projekt Betriebliches Gesundheitsmanagement**

Die Gesundheit der Mitarbeiter ist das A und O, gerade in unserem Dienstleistungsunternehmen.

Mit der Einführung der „Betrieblichen Gesundheitsförderung KSL“ soll auf lange Sicht hin eine Veränderung am Arbeitsplatz geschaffen sowie die Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter gefördert werden.

### **Integration einer Premium Wahlleistungsstation**

Ein stationärer Aufenthalt ist gewiss kein Kurzurlaub.

Die anstehende medizinische Behandlung wirft viele Fragen auf und ist mit Anspannungen und Stress verbunden. Trotzdem möchten wir, dass der Aufenthalt bei uns möglichst angenehm und komfortable ist.

In diesem Zusammenhang wurde unsere Premiumstation W31 in Betrieb genommen.

Nun erwartet die Patienten eine modern und mit Hotelcharakter ausgestattete Wahlleistungsstation mit Ein- und Zweibettzimmern.

Die Patienten entspannen sich in neuen Zimmern, finden Ablenkung durch eine große Auswahl an Tageszeitungen, Multimediapaketen und eine Lounge, in der sie ihren Besuch in gemütlicher Atmosphäre empfangen können.