



AGAPLESION
EVANGELISCHES KRANKENHAUS
MITTELHESSEN

QUALITÄTSBERICHT 2013

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

Erstellt am 31.01.2015



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	18
A-12	Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	22
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	24
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	27
B-1	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.....	27
B-2	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin	36
B-3	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie.....	49
B-4	Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	55
B-5	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie.....	64
B-6	Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie.....	75

B-7	Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin.....	87
B-8	Belegabteilung für Urologie.....	94
B-9	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	105
B-10	Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie.....	112
C	Qualitätssicherung.....	119
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	119
C-1.1.[1]	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für 0:.....	119
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	166
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	167
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	167
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	167
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	168
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	168
D	Qualitätsmanagement	169

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Position: Mitarbeiterin im Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name: Sabrina Post
Telefon: 0641/9606-121
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: sabrina.post@ekm-gi.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Tim Allendörfer
Telefon: 0641/9606-117
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: sek.gf@ekm-gi.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.ekm-gi.de/>

Frankfurt am Main, im April 2014

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

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

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

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

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

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG


Gerhard Hallenberger
Vorstand
AGAPLESION gAG


Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Gießen, im April 2014

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN in Gießen wurde ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt, das der stetigen Weiterentwicklung unterliegt. Qualitätsmanagement (QM) bedeutet, dass alle Bereiche in der Klinik – von der ärztlichen und pflegerischen Behandlung bis zur Verwaltung – betrachtet, regelmäßig kontrolliert und die Umsetzung anhand messbarer Kriterien kontinuierlich überprüft wird. Dabei muss das Ergebnis für unsere Patienten spürbar sein und deren Zufriedenheit stets erhöht werden. Darum geht es uns!

„Qualität ist das Gegenteil von Zufall“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2013. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich fortzuentwickeln.

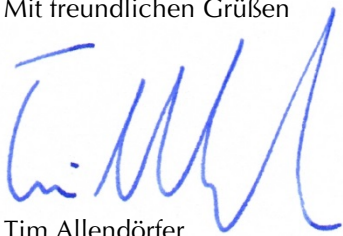
Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Angaben einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu geben. Bei Fragen stehen Ihnen die Qualitätsmanagementbeauftragten der Klinik, Sabine Steinbock, (Telefon (0641) 9606 – 6694, E-Mail: sabine.steinbock@ekm-gi.de) und Sabrina Post, (Telefon (0641) 9606 – 6116, E-Mail: sabrina.post@ekm-gi.de) zur Verfügung.

Seit dem Jahr 2013 haben wir die Kliniken unseres Krankenhauses weiterentwickelt und die Leistungen spezialisiert und ausgeweitet. Aktuelle Informationen darüber und allgemeine Angaben über unser Krankenhaus finden Sie unter www.ekm-gi.de

Das Krankenhausdirektorium ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse und allen unseren Patientinnen und Patienten für ihr Vertrauen.

Mit freundlichen Grüßen



Tim Allendorfer
Geschäftsführer
AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS
MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus

Krankenhausname: AGAPLESION Evangelisches Krankenhaus Mittelhessen

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Institutionskennzeichen: 260650369

Standortnummer: 99

Telefon: 0641/9606-0
Fax: 0641/9606-160

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

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: Priv. Doz. Dr. med. Jochen Sticher
Telefon: 0641/9606-213
Fax: 0641/9606-217
E-Mail: anaesthesie@ekm-gi.de



Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Dipl. Pflegewirtin Christa Hofmann-Bremer
Telefon: 0641/9606-114
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: pflegedirektion@ekm-gi.de



Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebswirt Tim Allendörfer
Telefon: 0641/9606-117
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: sek.gf@ekm-gi.de



Standort

Standortname: AGAPLESION Evangelisches Krankenhaus Mittelhessen

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Institutionskennzeichen: 260650369

Standortnummer: 01

Telefon: 0641/9606-0
Fax: 0641/9606-160

E-Mail: sek.gf@ekm-gi.de
URL: <http://www.ekm-gi.de>

Ärztliche Leitung

Position: Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name: PD Dr. med. Jochen Sticher
Telefon: 0641/9606-213
Fax: 0641/9606-217
E-Mail: anaesthesie@ekm-gi.de

Pflegedienstleitung

Position: Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name: Dipl. Pflegewirtin Christa Hofmann-Bremer
Telefon: 0641/9606-114
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: pflegedirektion@ekm-gi.de

Verwaltungsleitung

Position: Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name: Dipl. Betriebswirt Tim Allendörfer
Telefon: 0641/9606-117
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: sek.gf@ekm-gi.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: AGAPLESION Evangelisches Krankenhaus Mittelhessen gemeinnützige GmbH
Art: Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Das Agaplesion Evangelische Krankenhaus Mittelhessen in Gießen ist seit 1994 Akademisches Lehrkrankenhaus der Justus-Liebig-Universität Gießen. Das Krankenhaus beteiligt sich an der klinischen Ausbildung von Medizinstudenten im Rahmen von Praktika und Famulaturen.

Die Fachdisziplinen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie- Unfallchirurgie und Sportmedizin, Allgemeine Innere Medizin- Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie sowie Anästhesie und Intensivmedizin bieten die Möglichkeit zur Ausbildung im Praktischen Jahr.

Im Bereich der Inneren Medizin finden Praxis-Kurse mit Unterricht und Untersuchung am Krankenbett statt.

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Lehrkrankenhaus der Justus-Liebig-Universität Gießen

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung: Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Die medizinisch-pflegerischen Leistungen unseres Krankenhauses können in allen Kliniken und Fachabteilungen bei medizinischer Notwendigkeit angefordert und durchgeführt werden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemübungen unter Anleitung der Physiotherapie oder einer Atempädagogin, inhalative Therapien, interne Schleimlösung mit VPR1 (Flutter, Cornet), Vibraxtherapien. Zusätzlich Einatemtrainer zur Aktivierung und Verbesserung der Bauchatmung, besonders nach größeren operativen Eingriffen.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Das Palliativ-Care Team, das sich aus speziell geschulten und weitergebildeten Ärzten, Pflegekräften und Mitarbeitern der Seelsorge zusammensetzt, hat zum Ziel, Schwerstkranke und Sterbende in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bei Patienten mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems (z. B. Schlaganfall) sollen die Bewegungsabläufe und Prozesse über eine sensorische Stimulation verbessert werden.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Diätassistentinnen beraten nicht nur Diabetiker, sondern sind bei jeder Form der Diätberatung eingeschaltet. Sie beraten stationär wie auch ambulant zu allen ernährungsabhängigen Erkrankungen sowie zu den ernährungstherapeutischen Maßnahmen nach chirurgischen Eingriffen.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Das Entlassungsmanagement kümmert sich um alle Patienten, die nach der Entlassung oder Verlegung weitere Betreuung und Versorgung (Pflege, Medikamente, Hilfsmittel) benötigen, diese frühzeitig zu planen sowie Hausärzte und weiterversorgende Institutionen zu informieren.
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	In der Physiotherapeutischen Abteilung des Krankenhauses werden ausschließlich Einzeltherapien, abgestimmt auf die persönlichen Bedürfnisse des Patienten, angewendet.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie können individuell angepasste Behandlungsschemata erstellt und durchgeführt werden.
MP63	Sozialdienst	Die Sozialdienstmitarbeiterinnen bieten Unterstützung bei Problemen, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus entstehen können. Sie beraten bei Reha-Maßnahmen oder dem Antrag einer Pflegestufe und helfen bei der Organisation in die häusliche oder stationäre Pflege.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Unser Abend der Gesundheit steht im Zeichen der Information und der Kommunikation über unsere Arbeit, neue medizinische Methoden und Entwicklungen in der Pflege. Willkommen sind alle Interessierten, Patienten, Besucher sowie Kollegen. Er findet meist am dritten Mittwoch des Monats um 18 Uhr statt.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Das Krankenhaus ist ein von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifiziertes Schulungszentrum für Patienten mit Typ 1 und 2 Diabetes mellitus. Schulungen werden von einer Diabetesberaterin/-assistentin DDG und einem Diabetologen DDG durchgeführt. Die Kosten werden von den Krankenkassen übernommen.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Das Krankenhaus hat einen Kooperationsvertrag mit einer Logotherapeutin abgeschlossen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP45	Stomatherapie/-beratung	Speziell geschultes Personal betreut und berät in Fragen der Stomatherapie, schult die Patienten und deren Angehörige und vermittelt ambulante Weiterbetreuung für die Versorgung zu Hause.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Patienten werden mit den notwendigen medizinischen Hilfsmitteln (Sauerstoffgerät, Stützstrümpfe, Gehhilfen etc.) während des stationären Aufenthaltes versorgt. Mehrere externe Sanitätsfachgeschäfte sichern die Versorgung.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Im Rahmen der Physiotherapie eingesetzte Maßnahmen zur lokalen Kühlung oder Wärmeanwendung.
MP51	Wundmanagement	Durch die Wundmanagementgruppe werden regelmäßige Schulungen für Mitarbeiter zur Versorgung von Wunden (z. B. auch Druckgeschwüre) durchgeführt. Die Mitarbeiter der Gruppe werden bei besonderen Fragestellungen und Problemen als Experten in der Wundversorgung hinzugezogen.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Der Pflegedienst des Krankenhauses unterhält eine schriftliche Kooperation zu dem diakonischen Pflegedienst. Zu anderen ambulanten Pflegediensten im Umkreis des Krankenhauses wurden mündliche Absichtserklärungen zur Kooperation und Zusammenarbeit verabschiedet.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge		http://www.ekm-gi.de/lm-Krankenhaus.692.0.html	Die evangelische und katholische Klinikseelsorge will Patienten auf ihrem Wege begleiten. Jeden Sonntag um 10.00 Uhr findet ein evangelischer Gottesdienst statt. Einmal im Monat ist samstags um 18.00 Uhr Heilige Messe. Das Abendmahl, die Kommunion oder die Krankensalbung können empfangen werden.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			Die Toiletten und Duschen befinden sich auf dem Flur und zu 80 % direkt vor der Zimmertür.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Die Zimmer verfügen über Waschbecken, Dusche und Toilette. Wahlleistungsangebot
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Auf Wunsch können Begleitpersonen mit im Zimmer des Patienten untergebracht werden. Bei medizinisch notwendiger Begleitung (Verordnung durch einweisenden Arzt) werden die Kosten durch die Krankenkassen übernommen. Die Unterbringung als Begleitperson ohne Verordnung ist kostenpflichtig.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€		In jedem Zimmer befindet sich ein Telefonanschluss. Aktuell ist das Telefon am Bett kostenfrei.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€	http://www.ekm-gi.de/fileadmin/ekhmittelhessen/Weitere_PDF_S/Wichtiges_von_A_bis_Z_2013-09-18.pdf	In jedem Zimmer steht ein kostenfreies Fernsehgerät zur Verfügung.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		An jedem Bett steht über die integrierte Rufanlage Rundfunkempfang kostenfrei zur Verfügung.
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			In den Einzelzimmern befinden sich vereinzelt im Schrank abschließbare Wertfächer. Wahlleistungsangebot
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Auf 4 Stationen befindet sich am Ende des Flures ein Aufenthaltsraum für Patienten und Angehörige mit Blick ins "Grüne" und die umgebende Landschaft. In einem Aufenthaltsraum befindet sich ein Fernsehgerät .
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,20€ Kosten pro Tag maximal: 7,20€	http://www.ekm-gi.de/fileadmin/ekhmittelhessen/Weitere_PDF_S/Wichtiges_von_A_bis_Z_2013-09-18.pdf	Direkt am Krankenhaus gelegen befindet sich das eigene gebührenpflichtige Parkhaus für Patienten, Besucher und Mitarbeiter. Der Parkplatz bietet 365 Stellplätze. Die erste Viertelstunde ist kostenlos. Parkplätze für Schwerbehinderte und gehbehinderte Patienten befinden sich in der 1. Reihe.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		http://www.ekm-gi.de/Veranstaltungen.731.0.html?&L=bipxzb lkfwrsfzt	Der Abend der Gesundheit steht im Zeichen der Information und Kommunikation über unsere Arbeit, neue medizinische Methoden und Entwicklungen in der Pflege und Überleitung. Der Kontakt und die Diskussion mit unseren Gästen ist uns besonders wichtig. Weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		Mit dem kostenlosen Internet ermöglichen wir den volljährigen Patienten einen WLAN Zugang zum Internet für mobile Geräte. Interessierte Patienten erhalten die notwendigen Zugangsdaten bei der Information bzw. über die Stationen. Es besteht kein Anspruch auf dauerhafte Funktion dieses Angebotes!
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	Weitere Aspekte finden Sie unter den fachabteilungsspezifischen Aspekten der Barrierefreiheit.

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Unser Krankenhaus bildet seit Jahrzehnten Ärzte der verschiedensten Fachrichtungen aus.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. Schultheiss: LB an der Medizinischen Hochschule Hannover, Fachbereich Urologie. Prof. Dr. med. Kordelle sowie PD Dr. Sticher: LB an der JLU Gießen, Fachbereich Humanmedizin. PD Dr. Dr. med. Laurer: LB an der JWG Universität Frankfurt, Fachbereich Humanmedizin.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	PD Dr. Dr. med. Laurer: Polytraumaforschung an der JWG Universität Frankfurt.
FL03	Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akademisches Lehrkrankenhaus werden Medizinstudenten im Praktischen Jahr in den Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin ausgebildet.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Herr Dr. Mermi, Oberarzt der Medizinischen Klinik II und Leiter der Abteilung für Elektrophysiologie nimmt an einer multizentrischen Studie zur Indikation und Mortalität bei Herzschrittmacherversorgungen teil.
FL09	Doktorandenbetreuung	Herr Dr. Wiedemann, Oberarzt der Medizinischen Klinik II betreut Doktoranden. Herr PD Dr. Dr. Laurer betreut Doktoranden über die JWG Universität in Frankfurt.
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Herr Prof. Dr. med. J. Kordelle hat eine Lehrbeauftragung an der Fresenius Fachhochschule in Köln, Idtsein, Düsseldorf für den Studiengang Physiotherapie.

Eine große Anzahl praktischer Ärztinnen und Ärzte sowie Allgemeinmediziner haben in den verschiedenen Abteilungen ihre Ausbildung und Anerkennung der Krankenhausesfachdisziplinen erworben.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

An das Krankenhaus angeschlossen betreiben wir gemeinsam mit anderen Krankenhäusern das Christliche Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Mittelhessen (CBG). Hierzu wurde ein gemeinsamer Trägerverein gegründet. In der Einrichtung findet die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger/-pflegerin statt.

Altenpflegeschüler der Altenpflegeschule in Wetzlar, Marburg und Wettenberg durchlaufen einen Teil ihrer praktischen Ausbildung in unserem Krankenhaus.

Johanniter, Rotes Kreuz und Malteser bieten Ausbildungen zum Rettungssanitäter an. Die praktische Anleitung und Ausbildung zum Rettungssanitäter erfolgt teilweise in den verschiedenen Bereichen unseres Krankenhauses, vorrangig im OP, in der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie und der interdisziplinären Notaufnahme.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	An das Krankenhaus angeschlossen betreiben wir mit anderen Krankenhäusern das Christliche Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Mittelhessen (CBG). Hierzu wurde ein gemeinsamer Trägerverein gegründet. In der Einrichtung findet die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger/-pflegerin statt.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Es besteht eine Kooperation mit unserem Haus und der DRK-Schwesternschaft Marburg e.V. betreffend der Ausbildung zur/zum Operationstechnischen Assistentin/Assistenten (OTA).
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	Mit der Krankenpflegehilfeschule der DRK-Schwesternschaft Marburg e.V. besteht eine Kooperation zur Ausbildung von Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfern in unserem Haus.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten: 168

A-10 Gesamtfallzahlen

Im Berichtsjahr 2013 wurden insgesamt behandelt:

Vollstationäre Fallzahl:	10279
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	26171

Ambulante Fallzahlen:

Fallzählweise bedeutet: jeder Patientenkontakt wird gezählt.

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	59,4 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	28,2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	In der Belegabteilung Urologie sind 2 Fachärzte als Belegärzte tätig. Prof. Dr. med. D. Schultheiss - Facharzt für Urologie, Spezielle Urologische Chirurgie, Andrologie und Medikamentöse Tumorthherapie. Dr. med. K. Braun - Facharzt für Urologie und Medikamentöse Tumorthherapie

A-11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	169,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,8 Vollkräfte	1 Jahr	Die Krankenpflegehelfer unterstützen bei der pflegerischen Versorgung der Patienten.
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	1,0	Stationäre und ambulant zugewiesene Patienten können an strukturierten Gruppenschulungen für Diabetes Typ 2 mit/ohne Insulintherapie und mit/ohne Hypertonie teilnehmen. Die Schulungen werden von einer Diabetesberaterin und/oder einer -assistentin DDG und zwei Diabetologen DDG durchgeführt.
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	1,5	Mitarbeiter/-innen der Physikalischen Therapie mit spezieller Weiterbildung können bei entsprechenden Krankheitsbildern angefordert und tätig werden.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	4,0	Die vielfältig weitergebildeten Physiotherapeuten sind für die Behandlung vieler Patienten unerlässlich. Bewegung, Bewegungsschulung und Mobilisation sowie viele Formen der Physikalischen Therapie dienen der Heilung und zielen auf die Förderung der Eigenständigkeit des Patienten ab.
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	0,5	Die Sozialpädagogin ist Mitarbeiterin des Sozialdienstes unseres Krankenhauses. Der Sozialdienst bietet Ihnen und Ihren Angehörigen Unterstützung bei Problemen, die durch Ihre Erkrankung und die Entlassung aus dem Krankenhaus in die häusliche Umgebung entstehen können.
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	2,0	Die Pflegerinnen und Pfleger haben das Basisseminar mit dem zertifizierten Abschluss "Wundexperte ICW" durchlaufen. Die Ausbildung umfasst alle klassischen chronischen Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris und das Diabetische Fußsyndrom. Das Einsatzgebiet ist fachdisziplinübergreifend.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl (Vollkräfte)	Kommentar
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0	Die Diätassistentinnen sind bei jeder Form der Diätberatung eingeschaltet. Sie beraten zu allen ernährungsabhängigen Erkrankungen. Die zertifizierte Diätassistentin hat eine Zulassung zur ambulanten Ernährungsberatung, diese werden von den gesetzlichen Krankenkassen größtenteils erstattet.
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	3,0	
SP56	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	8,2	

A-11.4 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Dr. Jahn-Mühl ist der Krankenhaushygieniker des AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN und gleichzeitig der Leiter des Hygieneinstitutes in Frankfurt.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Es stehen zwei hygienebeauftragte Ärzte zur Verfügung. Es wurde jeweils ein Arzt in der Chirurgie und in der Inneren Medizin zum hygienebeauftragten Arzt berufen.
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Die Hygienefachkraft im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN ist zuständig für alle hygienerelevanten Bereiche.
Hygienebeauftragte in der Pflege	12	Die Hygieneteam setzt sich zusammen aus Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Stationen und Funktionsbereiche. Dieses Team wird von der Hygienefachkraft geleitet und trifft sich einmal im Quartal zu einer Sitzung.

Hygienekommission eingerichtet: Ja
Vorsitzende/r: PD. Dr. med. Jochen Sticher

A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Schwerpunkt: Audits, Befragungen, Meinungsmanagement, Dokumentenmanagement
Titel, Vorname, Name: Sabine Steinbock
Telefon: 0641/9606-6694
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: sabine.steinbock@ekm-gi.de
Straße, Nr.: Paul-Zipp-Straße 171
PLZ, Ort: 35398 Gießen

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Schwerpunkt: Audits, Lieferantenbewertung, Projektmanagement, Dokumentenmanagement, Risikomanagement, Zertifizierung
Titel, Vorname, Name: Tanja Blum
Telefon: 0641/9606-6116
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: tanja.blum@ekm-gi.de
Straße, Nr.: Paul-Zipp-Straße 171
PLZ, Ort: 35398 Gießen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Die Digitale Subtraktionsangiographie steht zur Diagnostik zur Verfügung.
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	Der Belegabteilung Urologie steht regelmäßig ein Leih-Gerät zur extracorporalen Stoßwellen-Therapie zur Verfügung. Mit diesem Gerät werden Steine im Bereich der Niere oder des Harnleiters zertrümmert. Der Patient erhält während der Therapie eine leichte Narkose.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Das CT wird durch das Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie im Hause betrieben.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Das MRT wird durch das Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie betrieben.
AA32	Szintigraphiescanner/Gamma sonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Die Nuklearmedizin - Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Hanau-Frankfurt-Offenbach-Gießen -vertreten am Standort Gießen durch PD Dr. med. R. Klett und Dr. C. Greb führt alle notwendigen nuklearmedizinischen Untersuchungen in den Räumen des Fachärzteezentrums durch.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	Bei diesem Gerät handelt es sich um eine Videokapsel die in der Endoskopie zur Verfügung steht. Hierbei stellt die Kapsel ein Einwegprodukt dar.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Die Untersuchungsgeräte stehen im Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie im Fachärzteezentrum des Evangelischen Krankenhauses Mittelhessen zur Verfügung und kommen im Bedarfsfall für stationäre Patienten zum Einsatz.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
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	-	Die Untersuchungsgeräte stehen im Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie im Fachärztezentrum des Evangelischen Krankenhauses Mittelhessen zur Verfügung und kommen im Bedarfsfall für stationäre Patienten zum Einsatz.
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Für die Behandlung der akuten Niereninsuffizienz steht auf der Intensivstation ein Gerät für kontinuierliche Hämofiltrations- oder Hämodialysebehandlung zur Verfügung. Als Antikoagulationverfahren wird Citrat und Heparin vorgehalten. Die Behandlung erfolgt durch das Intensivteam.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	Für Patienten mit schweren Lungenfunktionseinschränkungen besteht Möglichkeit der extracorporalen CO ₂ -Elimination im Rahmen des iLA-Verfahrens. Die Behandlung erfolgt durch das Intensivteam.
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Symlicity Generator Radiofrequenz-Koagulator zur Nierenablation steht seit 2012 im herzkatheterlabor zur Verfügung.
AA68	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Nein	Rs Dr. Winter

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diagnostikzentrum-giessen.de>
<http://www.faez-ekm.de>
<http://www.ekm-gi.de>

A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement, das sogenannte Meinungsmanagement, orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, da dieser Begriff Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst. Der Meinungsbogen wird jedem Patienten bei Aufnahme überreicht. Die Bögen liegen außerdem in der Patientenaufnahme, den Aufenthaltsräumen sowie an den Stationsstützpunkten aus.
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 (unser sogenanntes Meinungsmanagement) für alle Einrichtungen vor. Hierzu ist eine Verfahrensanweisung vorhanden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher gerne jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeiter äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Die Beschwerden, Wünsche oder Anregungen werden an das Meinungsmanagement weitergegeben und dort schriftlich festgehalten. Auch unsere Mitarbeiterin des Meinungsmanagement steht jederzeit als Ansprechpartnerin zur Verfügung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Kontakt Daten (Adresse, Telefonnummer, Fax, E-Mailadresse) des Ansprechpartners im Meinungsmanagement sind veröffentlicht und folglich für jeden zugänglich, so dass eine Meinung schriftlich, telefonisch oder auch elektronisch mitgeteilt werden kann. Die Meinungsbögen werden regelmäßig eingesammelt und ausgewertet. Die angesprochenen Fachabteilungen bekommen regelmäßig Rückmeldung über die Inhalte der abgegebenen Meinungsbögen.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist (optimal innerhalb von 5 Tagen), sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Sabine Steinbock
Telefon: 0641/9606-6694
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: sabine.steinbock@ekm-gi.de
Straße, Nr.: Paul-Zipp-Straße 171
PLZ, Ort: 35398 Gießen

Zusatzinformationen Ansprechpersonen Beschwerdemanagement

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

Zusatzinformationen Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Kommentar: Nach dem zweiten Gesetz zur Weiterentwicklung des Krankenhauswesens in Hessen § 2 Abs. (2) wird kein Patientenfürsprecher berufen.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Position: Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name: Sabine Steinbock
Telefon: 0641/9606-6694
Fax: 0641/9606-160
E-Mail: sabine.steinbock@ekm-gi.de

Zusatzinformationen Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Kommentar: Wir haben für die Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Anonyme Beschwerden können in hierfür vorgesehene Briefkästen in der Eingangshalle und auf den Stationen eingeworfen oder per Post an unsere Mitarbeiterin des Meinungsmanagements gesendet werden. Unsere Homepage <http://www.ekm-gi.de/Meinungsbogen.5037.0.html> bietet sich als weitere Möglichkeit für die anonyme Meldung einer Meinung.

Telefon: 0641/9606-6694
E-Mail: sabine.steinbock@ekm-gi.de
Link zum Kontakt: <http://www.ekm-gi.de/Meinungsbogen.5037.0.html>

Patientenbefragungen

Durchgeführt:

Ja

Kommentar:

Bei der Verbesserung unserer Prozesse orientieren wir uns an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten. Deshalb führt unsere Einrichtung regelhaft Patientenbefragungen zu unterschiedlichen Themenbereichen durch, wie z. B. Entlassungsmanagement, Wartezeiten Radiologie und Notaufnahme, Verpflegung.

Einweiserbefragungen

Durchgeführt:

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt
 Dr. med. Jochen Sucke

Stellvertretende Cheärztin und Sektionsleiterin Gefäßchirurgie und Endokrine Chirurgie
 Prof. Dr. med. Katja Schlosser

Bis zum 31.07.2013 wurde die damalige Allgemein- und Unfallchirurgie von Herrn Chefarzt Prof. Dr. med. Karl-Heinz Muhrer geleitet. Ab dem 01.08.2013 fand eine Umstrukturierung statt. Es entstand die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. med. Jens Kordelle und dem stellvertretenden Chefarzt PD Dr. Dr. med. Helmut Laurer. Des Weiteren entstand die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Jochen Sucke und der stellvertretenden Cheärztin Prof. med. Katja Schlosser.

Fachabteilung: Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500
 1518
 1550
 1800
 2000

Art: Hauptabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen: Dr. med. Jochen Sucke
 stellv. CA: Prof. Dr. med. Katja Schlosser

Ansprechpartner: Frau Blüder-Knauß (Sekretariat)

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
 35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-221

Fax: 0641/9606-202

E-Mail: sek.avc@ekm-gi.de

URL: <http://www.ekm-gi.de/Fachgebiete.278.0.html>



B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG:

Ja

Kommentar:

Es sind vier Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Die laparoskopischen Operationsverfahren stellen 25% unserer Gesamtoperationen dar. Die Vorteile der Operationsmethode sind geringerer Wundschmerz, kleine Narbe und kürzere Heilungszeit. Jährlich führen wir ca. 850 Eingriffe mit dieser Methode durch.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Offen chirurgische Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	In der Viszeralchirurgie haben wir einen Schwerpunkt in der Chirurgie des Magen-Darm-Traktes. Dazu gehören Operationen bei Geschwüren des Magens und des Zwölffingerdarms. Passagestörung des Magendarmtraktes bis zum Darmverschluss oder Perforationen.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Zu den Standardoperationen dieser OP-Region gehören die Gallenblasenentfernungen (98% laparoskopisch). Kleinere Lebertumore, Tumore der Gallenblase, Verschlüsse der Gallengänge sowie durchgebrochene Gallensteine mit Darmverschluss und Zystender Bauchspeicheldrüse werden ebenfalls operativ versorgt.
VC24	Tumorchirurgie	Schwerpunkt unserer Tumorchirurgie liegt in der Entfernung meist bösartiger Geschwulste des Magen-Darm-Traktes. Dazu gehört z.B. die Resektion des befallenen Darmabschnittes, Lymphknotenausräumung und die kontinenzhaltende (schließmuskelerhaltende) Entfernung des Mastdarmes.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC62	Portimplantation	Bei Patienten mit Krebserkrankungen werden Onkologen hinzugezogen. Sollte die Notwendigkeit einer Chemotherapie bestehen, wird meist im selben Krankenhausaufenthalt ein Port (Zugang in die Vene unter der Haut) gelegt, um die Chemotherapie zu ermöglichen.
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenoperationen gehören zu den häufigen Operationen (ca. 100 pro Jahr). Die Schilddrüsenresektion erfolgt funktionsorientiert und gewebeschonend. Um den Stimmbandnerv nicht zu verletzen, setzen wir das sogenannte Neuromonitoring ein.
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatöreingriffe	
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC63	Amputationschirurgie	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurück gegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-1.5 Fallzahlen - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1809
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	241	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	212	Gallensteinleiden
3	K35	103	Akute Blinddarmentzündung
4	L02	100	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
5	K57	86	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
6	K59	69	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
7	L05	67	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
8	L03	63	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
9	K43	54	Bauchwandbruch (Hernie)
10	K64	54	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
11	K56	51	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
12	E04	45	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
13	A09	40	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
14	K61	38	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
15	K42	37	Nabelbruch (Hernie)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	263	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
2	5-932	217	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-469	192	Sonstige Operation am Darm
4	5-511	185	Operative Entfernung der Gallenblase
5	5-895	137	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
6	5-470	131	Operative Entfernung des Blinddarms
7	5-541	113	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes
8	5-455	72	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
9	5-894	72	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
10	5-534	70	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
11	5-896	67	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
12	5-897	65	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
13	5-069	64	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
14	5-916	58	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
15	5-493	57	Operative Behandlung von Hämorrhoiden

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Dr. Sucke	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Privatambulanz Prof. Schlosser	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Allgemeinchirurgische Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Indikations-Sprechstunden AVCH

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

Verlaufssprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-534	16	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
2	5-399	4	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
4	5-530	< 4	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5	5-535	< 4	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
6	5-536	< 4	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
7	5-640	< 4	Operation an der Vorhaut des Penis

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Für schwerwiegende Verletzungen nach dem Verletzungsartenverfahren besteht für stationäre Behandlung keine Zulassung.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,5 Vollkräfte	172,28572
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	361,79999
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,0 Vollkräfte	50,25000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-2 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Chefarzt
Prof. Dr. med. Jens Kordelle

Stellvertretender Chefarzt
PD Dr. Dr. med. Helmut Laurer

Fachabteilung: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 1500
1516
1523
1551
1600
2300
2315

Art: Hauptabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen: Prof. Dr. med. Jens Kordelle
stellv. CA: PD Dr. Dr. med. Helmut Laurer

Ansprechpartner: Frau Haller (Sekretariat)

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-731

Fax: 0641/9606-732

E-Mail: sabrina.haller@ekm-gi.de

URL: <http://www.ekm-gi.de/Klinik-fuer-Orthopae.695.0.html>



B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG:

Ja

Kommentar:

Es sind vier Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
VC58	Spezialsprechstunde
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin
VC24	Tumorchirurgie
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
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
VC69	Verbrennungschirurgie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO21	Traumatologie

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurückgegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-2.5 Fallzahlen - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 2053
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S82	164	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
2	S72	160	Knochenbruch des Oberschenkels
3	M20	152	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
4	S52	151	Knochenbruch des Unterarmes
5	M23	132	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
6	S42	129	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
7	M17	123	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
8	S06	108	Verletzung des Schädelinneren
9	S32	95	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
10	M16	92	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
11	M54	82	Rückenschmerzen
12	S22	54	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
13	T84	47	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
14	S83	41	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
15	M75	38	Schulterverletzung

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-788	570	Operation an den Fußknochen
2	5-786	514	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	5-812	255	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
4	5-787	246	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5	8-915	210	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
6	5-931	204	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
7	5-793	184	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-794	174	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-820	164	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
10	1-697	158	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
11	5-869	133	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
12	5-822	120	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
13	5-784	114	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
14	5-810	103	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
15	5-800	90	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztprechstunde Prof. Dr. med. J. Kordelle

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

Chefarztsprechstunde Prof. Dr. med. J. Kordelle

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Interdisziplinäre Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

D-Arzt Ambulanz PD Dr. H. Laurer

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Herr PD Dr. med. H. Laurer ist zugelassener Durchgangsarzt am Krankenhaus.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	109	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	89	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	1-697	52	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
4	5-810	37	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
5	5-790	14	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
6	5-811	13	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
7	5-795	12	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
8	5-806	9	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks
9	5-859	7	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
10	5-841	4	Operation an den Bändern der Hand
11	5-056	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
12	5-780	< 4	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
13	5-793	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
14	5-796	< 4	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
15	5-807	< 4	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern sonstiger Gelenke

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,9 Vollkräfte	207,37375
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,4 Vollkräfte	380,18518
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ61	Orthopädie
AQ62	Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,5 Vollkräfte	100,14634	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-3 Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie

Sektionsleiter Wirbelsäulenchirurgie
Dr. med. Thomas Kuhn

Fachabteilung: Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1500
1700

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Thomas Kuhn
Ansprechpartner: Dr. med. Thomas Kuhn

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Telefon: 0641/984685-0
Fax: 0641/984685-10

E-Mail: info@kuhn-wsc.de
URL: <http://kuhn-wsc.de>



Öffentliche Zugänge

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO13	Spezialsprechstunde

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurückgegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-3.5 Fallzahlen - Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin - Sektion Wirbelsäulenchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 467
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	181	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
2	M51	106	Sonstiger Bandscheibenschaden
3	M47	64	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
4	M43	38	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
5	M54	24	Rückenschmerzen
6	M50	18	Bandscheibenschaden im Halsbereich
7	G83	12	Sonstige Lähmung
8	G95	12	Sonstige Krankheit des Rückenmarks
9	M53	4	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
10	G57	< 4	Funktionsstörung eines Nervs am Bein bzw. am Fuß
11	G97	< 4	Krankheit des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
15	M46	< 4	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	929	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-832	693	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
3	5-831	438	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-984	389	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
5	5-830	328	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-839	233	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
7	5-033	194	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal
8	5-056	192	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
9	5-83b	109	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
10	8-915	60	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
11	5-036	34	Wiederherstellende Operation an Rückenmark bzw. Rückenmarkshäuten
12	5-83a	7	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
13	8-917	4	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
14	5-031	< 4	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
15	5-035	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Rückenmarks bzw. der Rückenmarkshäute

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Private Praxis	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
KV Praxis	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V (AM12)
Kommentar	Die zugelassene Neurochirurgische KV Praxis (alle Kassen) von Dr. Kuhn befindet sich unter folgender Adresse: Alicenstrasse 4; 35390 Gießen; Tel.: 0641-984685-0
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,8 Vollkräfte	583,75000	Dr. Kuhn ist mit 10 Stunden im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN angestellt. Er ist außerdem in seiner eigenen Praxis tätig.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,3 Vollkräfte	1556,66660	Dr. Kuhn ist mit 10 Stunden im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN angestellt. Er ist außerdem in seiner eigenen Praxis tätig.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ41	Neurochirurgie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	4,7 Vollkräfte	99,36171	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-4 Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Chefarzt
Dr. med. Gustavo Sturtz

Oberarzt
Dr. med. Silvester von Bülow

Fachabteilung: Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Fachabteilungsschlüssel: 1900
1519
1551

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Dr. med. Gustavo Sturtz

Ansprechpartner: Frau Rapp (Sekretariat)

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-388

Fax: 0641/9606-389

E-Mail: plastische.chirurgie@ekm-gi.de

URL: <http://www.ekm-gi.de/Klinik-fuer-Plastisc.696.0.html>



Öffentliche Zugänge

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG:

Ja

Kommentar:

Es ist eine Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC24	Tumorchirurgie	
VC68	Mammachirurgie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Carpaltunneloperationen, Nervenengpass-Operationen im Bereich des Ellenbogens und des Handgelenkes.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD13	Ästhetische Dermatologie	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Seit 2009 besteht eine Zusammenarbeit zwischen dem Brustzentrum der Asklepios Klinik Lich und der Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie. Nach Entfernung der Brustdrüse können den Patientinnen verschiedene Arten der Brustrekonstruktion angeboten werden.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VA15	Plastische Chirurgie	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurückgegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-4.5 Fallzahlen - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 479
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G56	83	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
2	S62	55	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
3	M72	41	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
4	M18	32	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
5	L03	26	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
6	C44	25	Sonstiger Hautkrebs
7	S66	17	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Handgelenkes bzw. der Hand
8	S61	15	Offene Wunde im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
9	M65	11	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
10	T81	11	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
11	S63	10	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
12	N62	9	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
13	L89	8	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
14	M19	8	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
15	M67	8	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-984	283	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
2	5-895	118	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
3	5-841	117	Operation an den Bändern der Hand
4	5-056	112	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5	5-903	100	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
6	5-896	73	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-840	68	Operation an den Sehnen der Hand
8	5-916	58	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
9	5-847	54	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk
10	5-842	51	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
11	5-849	30	Sonstige Operation an der Hand
12	5-844	29	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk
13	5-901	29	Hautverpflanzung[, Entnahmestelle und Art des entnommenen Hautstücks]
14	5-902	27	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
15	8-190	27	Spezielle Verbandstechnik

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefartzambulanz Dr. med. Gustavo Sturtz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)

OP Indikationssprechstunde Hand- und Plastische Chirurgie

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-841	169	Operation an den Bändern der Hand
2	5-056	114	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
3	5-787	67	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
4	5-849	46	Sonstige Operation an der Hand
5	5-840	21	Operation an den Sehnen der Hand
6	5-790	16	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-844	13	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk
8	5-903	7	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
9	5-810	5	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
10	5-845	5	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
11	1-697	< 4	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
12	5-041	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
13	5-057	< 4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs
14	5-097	< 4	Lidstraffung
15	5-780	< 4	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,8 Vollkräfte	171,07143
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,8 Vollkräfte	266,11111
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,6 Vollkräfte	72,57576	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-5 Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie

B-5.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie

Chefarzt
Dr. med. Henning Schnell-Kretschmer

Leitende Oberärztin
Dr. med. Susi Rentschler-Bellinger

Fachabteilung: Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie

Fachabteilungsschlüssel: 0100
 0106
 0107
 0151
 0153
 0700

Art: Hauptabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen: Dr. med. Henning Schnell-Kretschmer
 Leitende Oberärztin Dr. med. Susi Rentschler-Bellinger

Ansprechpartner: Frau Weber (Sekretariat)

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
 35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-218

Fax: 0641/9606-234

E-Mail: sek.im1@ekm-gi.de

URL: <http://www.ekm-gi.de/Medizinische-Klinik.697.0.html>



B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja
Kommentar: Es sind vier Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Patienten mit Diabetes mellitus werden nach den Leitlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft behandelt. Die Klinik ist ein anerkanntes Schulungszentrum für Patienten mit Diabetes Typ 1 und 2 (DDG).
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Die Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes bilden einen Schwerpunkt in der Patientenversorgung. Moderne diagnostische Methoden (Endosono, Kapselendoskopie u.a.) bieten eine umfassende Möglichkeit zur Diagnostik und schließlich zur Behandlung von Magen-, Darm- und Enddarmkrankungen.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Behandlung von Hämorrhoiden mittels Unterspritzung oder Gummibandligatur. Bei Stenosen
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Endoskopische Untersuchung bei Gallen- und Bauchspeicheldrüsengangsteinen mit Entfernung dieser Steine sowie Aufdehnung oder Schlitzen bei Verschluss oder Verengung. Legen von Sonden/Stents zur Ableitung der Gallenflüssigkeit. Gewebeentnahme aus Leber, Bauchspeicheldrüse, Gallengängen.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Rheumatologische Erkrankungen werden im Wesentlichen im Zusammenhang mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen in der Gastroenterologie sowie im Rahmen von interstitiellen Lungenerkrankungen diagnostiziert und behandelt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die Diagnostik bösartiger Magen-/Darmerkrankungen erfolgt meist durch endoskopische Untersuchungen, ergänzt durch CT/MRT. Mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, niedergelassenen Onkologen und Fallvorstellungen in der Tumorkonferenz des UKGM, werden Behandlungsmaßnahmen abgesprochen.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Auf der interdisziplinär geführten Intensivstation (11 Betten) können Patienten in Abhängigkeit von ihrem Krankheitszustand überwacht, beatmet - maschinell oder über Maskenunterstützung-, mit passagerem Schrittmacher und intensivmedizinisch versorgt werden.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bietet der Chefarzt Dr. med. Hennig Schnell-Kretschmer eine Spezialsprechstunde an. Der Chefarzt besitzt das DGVS Zertifikat für chronisch entzündliche Darmerkrankungen.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Untersuchung und Behandlung von Patienten mit klaren oder auch unklaren Fieberschüben, Suche der Entzündungsursache und deren konservative Behandlung. Häufig ist mit einer solchen Erkrankung eine intensivmedizinische Behandlung verbunden.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Die Diagnostik unklarer Krankheitsbilder endet häufig in der Diagnose von Autoimmunerkrankungen. Beispielhaft ist hier die Schilddrüse mit der Hashimoto Thyreoiditis oder im Bereich der Leber- und Gallenerkrankung die Entzündung des Gallenganges (primär sklerosierende Cholangitis) genannt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie	Kommentar
VI35	Endoskopie	Die Endoskopie verfügt über hochauflösende Geräte zur Untersuchung des oberen und unteren Verdauungstraktes, der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge und für den kompletten Dünndarm. Ergänzend kann der Dünndarm für bestimmte Fragestellungen mittels einer Kapsel untersucht werden.
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Der Chefarzt der Medizinischen Klinik I als Gastroenterologe und mit zusätzlicher Qualifikation für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (DGVS Zertifikat) bietet eine umfassende Untersuchung und Behandlung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auch im Rahmen von Spezial Sprechstunden an.
VR06	Endosonographie	Mit der Einführung einer Ultraschallsonde in die Speiseröhre, den Magen oder auch den Enddarm kann das derzeit genaueste Bild der umliegenden Strukturen gewonnen und z.B. die Ausdehnung eines Tumors zur optimalen Therapieplanung festgestellt werden. Zystendrainagen von Pankreaszysten vom Magen her.

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurückgegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-5.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie

Vollstationäre Fallzahl: 2103
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29	125	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
2	I50	84	Herzschwäche
3	K52	65	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
4	K80	64	Gallensteinleiden
5	E86	61	Flüssigkeitsmangel
6	J18	61	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	J44	55	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	I10	53	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	E11	47	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
10	K63	45	Sonstige Krankheit des Darms
11	F10	42	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
12	K85	42	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
13	K57	41	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
14	N17	32	Akutes Nierenversagen
15	K25	29	Magengeschwür

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1280	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	672	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-650	620	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-710	270	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
5	1-444	247	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	5-513	226	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
7	8-900	167	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
8	8-930	122	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	5-452	118	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
10	3-056	110	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
11	3-055	108	Ultraschall der Gallenwege mit Zugang über die Speiseröhre
12	5-469	96	Sonstige Operation am Darm
13	8-831	73	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
14	1-640	66	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
15	8-152	55	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefartzambulanz der Klinik für Innere Medizin I Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Neben Magen-Darm- und Enddarmspiegelungen gehören die Entfernung von Polypen und endoskopische Schleimhautabtragungen des Darmes zum Behandlungsspektrum. Bei Erkrankungen der Gallenwege können Steine endoskopisch entfernt und Engstellen des Gallenganges aufgedehnt und offengehalten werden.
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Ambulante Ernährungsberatung für DMP Patienten

Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
Kommentar	Die Diabetesberaterin ist für die ambulante Beratung von Patienten, die in das DMP mit Diabetes mellitus eingeschrieben sind, zugelassen. Patienten der BEK (Barmer Ersatzkasse) erhalten bis zu 5 Beratungstermine.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

**Praxisgemeinschaft Innere Medizin/Gastroenterologie im
Fachärztezentrum des EKM**

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Weitere ambulante Behandlungen der Inneren Medizin und Gastroenterologie finden in der Praxisgemeinschaft Innere Medizin/Gastroenterologie am Fachärztezentrum des Evangelischen Krankenhauses Mittelhessen statt.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	346	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	191	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	41	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
4	5-492	34	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausgangs
5	1-440	5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Patienten mit anerkannten Berufserkrankungen (Pleuraerkrankungen/Lungenerkrankungen) können jederzeit stationär behandelt werden.

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,9 Vollkräfte	151,29497
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,3 Vollkräfte	396,79245
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF46	Tropenmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40,6 Vollkräfte	51,79803	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-6 Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

B-6.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Chefarzt
Dr. med. Wolfgang Waas

Leitender Oberarzt
Dr. med. Ralf Wiedemann

Fachabteilung: Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Fachabteilungsschlüssel: 0103
0300

Art: Hauptabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen: Dr. med. Wolfgang Waas
Leitender Oberarzt Dr. med. Ralf Wiedemann

Ansprechpartner: Frau Klemp (Sekretariat)

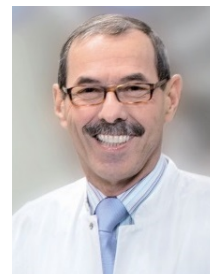
Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-700

Fax: 0641/9606-711

E-Mail: sek.im2@ekm-gi.de

URL: <http://www.ekm-gi.de/Medizinische-Klinik.698.0.html>



B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja

Kommentar: Es sind zwei Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemein Chirurgie, Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie erfolgen Implantationen von 1- und 2-Kammer-Schrittmachern.
VC06	Defibrillatoreingriffe	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemein Chirurgie, Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie erfolgen Implantationen von Defibrillatoren und CRT-Systemen.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Bei Verengungen der Herzkranzgefäße können Stentimplantationen, Ballondilatationen, Ausfräsung von Gefäßwandveränderungen und Druckdrahtmessungen in den Gefäßen vorgenommen werden. Eine 24 Std.-Bereitschaft zur Behandlung des akuten Herzinfarktes ist eingerichtet.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Die Diagnostik und Differentialdiagnostik der pulmonalen Hypertonie wird mittels Pulmonalis-Katheter und Pulmonalis-Angiographie durch die Medizinische Klinik II durchgeführt.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Herzklappenfehler, Herzmuskelerkrankungen und Erkrankungen des Pericards/endokards werden mittels Echokardiographie, transösophagealer Echokardiographie (3D), Herzkatheteruntersuchungen und der Myokardbiopsie diagnostiziert. Vorhofseptumdefekte werden interventionell verschlossen.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Zur Diagnostik stehen Ultraschall- und Doppleruntersuchungen zur Verfügung, ergänzt durch die Kernspinalangiographie im Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie. Es erfolgen Dilatationen und Rekanalisationen der Bein- und Beckengefäße, Schlüsselbeinschlagader und Nierenarterien mit Stentimplantation

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	Kommentar
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Die Untersuchungen zur Abklärung unklarer Schwindel und Kollapsneigungen werden in Zusammenarbeit mit dem Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie durchgeführt.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Diagnostik und Differentialdiagnostik der primären und sekundären arteriellen Hypertonie, auch mit Einschluss der angiographischen Verfahren. Therapeutisch finden regelmäßig Aufdehnungen und Stentimplantationen von Nierenarterienstenosen statt. Die renale Denervationstherapie ist eingeführt.
VI20	Intensivmedizin	Auf der interdisziplinär geführten Intensivstation mit 11 Betten können Patienten in Abhängigkeit von ihrem Krankheitszustand überwacht, beatmet - maschinell oder über Maskenunterstützung -, mit passagerem Schrittmacher, intraaortalen Ballonpumpen und intensivmedizinisch versorgt werden.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Nicht invasive Diagnostik von Herzrhythmusstörungen finden mittels EKG, Langzeit-EKG und Event Rekordern statt. Therapeutisch wird die Kardioversion bei Vorhofflimmern und -tachykardien angeboten. Implantationen von 1- und 2-Kammer-Schrittmachern, Defibrillatoren und CRT-Systemen werden vorgenommen.
VI34	Elektrophysiologie	An einem elektrophysiologischen Messplatz werden Untersuchungen zu Reizbildungs- und Leitungsstörungen des Herzens vorgenommen. Dies beinhaltet ein 3D Mapping und die Möglichkeit zur Implantation eines Event-Rekorders. Regelmäßig erfolgen Ablationen (Verödungen) von Rhythmusstörungen, deren Ursprung im rechten und linken Vorhof oder im av-Knoten liegt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	Kommentar
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Die Behandlung von Engstellen oder Verschlüssen im Bereich der Becken- und Beingefäße durch endo vaskuläre Methoden (Katheter). Die Engstellen oder Verschlüsse werden über Katheter und Ballons auf gedehnt und bei Bedarf mit selbstexpandierenden Stents versorgt.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Infusionen mit Prostavasin werden durchgeführt.

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurück gegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-6.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Vollstationäre Fallzahl: 2049
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	376	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
2	I21	293	Akuter Herzinfarkt
3	I25	217	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
4	I48	154	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	R55	114	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	I50	98	Herzschwäche
7	I10	96	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	R07	47	Hals- bzw. Brustschmerzen
9	I70	46	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
10	I47	42	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
11	I11	35	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
12	I26	35	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
13	Z45	33	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes
14	R00	28	Störung des Herzschlages
15	I44	27	Herzrhythmusstörung durch eine Störung der Erregungsleitung innerhalb des Herzens - AV-Block bzw. Linksschenkelblock

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-83b	1263	Zusatzinformationen zu Materialien
2	1-275	1247	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
3	8-930	1168	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-837	818	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
5	1-279	814	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
6	1-273	240	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
7	3-052	167	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
8	8-640	110	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
9	5-377	94	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
10	8-836	87	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
11	1-265	61	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU
12	1-266	54	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
13	5-378	53	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
14	8-152	48	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
15	1-791	46	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefartzambulanz Klinik für Innere Medizin II - Kardiologie und Angiologie - Dr. Waas

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Diagnostik mit Langzeit-EKG, Langzeit Blutdruckmessung, Ergometrie und Echokardiographie findet wie die Herzkatheteruntersuchungen oder die periphere Gefäßdiagnostik ambulant statt. Herzultraschalluntersuchungen können transthorakal oder transösophageal in 3D-Darstellung vorgenommen werden.
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)

Interdisziplinäre Notfallambulanz am evangelischen Krankenhaus Mittelhessen

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	24-stündige Notfallambulanz für internistisch kardiologische Notfälle. Die Abklärung unklarer Herzbeschwerden, Luftnot oder auch Herzstolpern findet in der spezialisierten Chest Pain Unit statt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)

Innere Medizin/Kardiologie - Praxis des Medizinischen Versorgungszentrums

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	154	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	3-604	6	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
3	3-602	< 4	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel
4	3-603	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel
5	3-605	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
6	3-608	< 4	Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel
7	5-378	< 4	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,1 Vollkräfte	156,41222
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,5 Vollkräfte	455,33334
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF46	Tropenmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	32,2 Vollkräfte	63,63354	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement

B-7 Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

B-7.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Chefarzt
Prof. Dr. med. Andreas Günther

Fachabteilung: Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Fachabteilungsschlüssel: 0800
0108
0114
3601

Art: Hauptabteilung

Chefarzt/Chefärztin: Prof. Dr. med. Andreas Günther

Ansprechpartner: Frau Weber (Sekretariat)

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-218

Fax: 0641/9606-234

E-Mail: sek.im1@ekm-gi.de

URL: <http://www.ekm-gi.de/Medizinische-Klinik.698.0.html>



B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG:

Ja

Kommentar:

Es ist eine Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin	Kommentar
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
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	Erkrankungen des Rippenfells (z.B. Pleuraerguß, Pleuramesotheliom, Pleuraasbestose) werden mit sämtlichen zur Verfügung stehenden Methoden (z.B. Punktion, Drainageanlage, Brustkorbspiegelung (Thorakoskopie), Verklebung (Pleurodese)) diagnostiziert und behandelt.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Zur Erkennung und Behandlung von schlafbezogenen Atmungsstörungen verfügt die Pneumologie über ein mobiles Screenig System. In der Klinik ist die Durchführung von nicht invasiven Beatmungstherapien möglich. Ein weiterer Schwerpunkt bei der Diagnostik und Therapie bildet das Lungenfunktionslabor.
VI35	Endoskopie	

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurückgegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-7.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 362
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J44	74	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
2	C34	58	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	J18	42	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	D38	11	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
5	J84	11	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
6	I50	10	Herzschwäche
7	J90	9	Erguss zwischen Lunge und Rippen
8	J20	8	Akute Bronchitis
9	I26	7	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
10	J22	7	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet
11	F10	6	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
12	J47	5	Sackförmige Erweiterungen der Bronchien - Bronchiektasen
13	I21	4	Akuter Herzinfarkt
14	J45	4	Asthma
15	N17	4	Akutes Nierenversagen

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620	338	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
2	8-980	97	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
3	8-930	85	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-900	80	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
5	1-430	77	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
6	1-844	74	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
7	1-843	69	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
8	8-831	62	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
9	8-706	38	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
10	8-854	37	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
11	8-152	30	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
12	3-05f	24	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege
13	8-144	24	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
14	8-771	22	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
15	1-432	18	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,0 Vollkräfte	362,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,0 Vollkräfte	362,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ23	Innere Medizin

B-7.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8,9 Vollkräfte	40,67416	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-8 **Belegabteilung für Urologie**

B-8.1 **Allgemeine Angaben - Belegabteilung für Urologie**

Die Abteilung für Urologie wird von zwei Belegärzten geleitet:

Belegarzt
Dr. med. Kai Dieter Braun
Facharzt für Urologie
und Medikamentöse Tumorthherapie

Sekretariat: 0641-80899-300
Fax: 0641-80899-349
Notfälle: 0641-9606-330
Praxisadresse: Fachärzteezentrum EKM
Paul-Zipp-Str. 173, 35398 Gießen

Email: urologie@faez-ekm.de

Belegarzt
Prof. Dr. med. Dirk Schultheiss
Facharzt für Urologie, Spezielle Urologische Chirurgie, Andrologie, Medikamentöse Tumorthherapie

Sekretariat: 0641-72330
Fax: 0641-72366
Notfälle: 0641-9606-330
Praxisadresse: Friedrichstr. 21, 35392 Gießen
Email: dirk.schultheiss@urologie-giessen.de

Fachabteilung: Belegabteilung für Urologie

Fachabteilungsschlüssel: 2200

Art: Belegabteilung

Chefärzte/Chefärztinnen: Dr. med. Kai Dieter Braun
Prof. Dr. med. Dirk Schultheiss (Belegärzte)

Hausanschrift: Paul-Zipp-Straße 171
35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-330
Fax: 0641/9606-116

E-Mail: info@ekm-gi.de
URL: <http://www.ekm-gi.de/Urologische-Belegabt.700.0.html>

Öffentliche Zugänge
Zugang: 35398 Gießen, Paul-Zipp-Str. 173



Der Urologischen Belegabteilung sind 13 Betten zugewiesen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.faez-ekm.de>

<http://www.urologie-giessen.de>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Urologie	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Diagnostik und Therapie bei sogenannter postrenaler Niereninsuffizienz (Abflussstörungen der Niere oder des Harnleiters).
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Diagnostik durch Sonographie oder durch die digitale Röntgenanlage zur strahlenarmen Untersuchung und eventuell zeitgleicher Therapie. Steinerzrümmerungen der Niere und des Harnleiters durch extracorporale Stoßwellen (ESWL) werden regelmäßig durch Einsatz eines mobilen Leihgerätes vorgenommen.
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	Operationen bei Harninkontinenz (unwillkürlichem Harnabgang bei Husten, Niesen, Lachen...) insbesondere bei Schwäche des weiblichen Beckenbodens durch moderne Inkontinenzoperationsverfahren (TVT: Operation mit Kunststoffband).
VU08	Kinderurologie	Untersuchungen und Operationen bei Phimosen (Vorhautverengung) und Hodenhochstand (Leistenhoden) oder angeborenem kindlichen Leistenbruch (offener Processus vaginalis).
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Untersuchungen und Operationen bei Harnleiterabknickungen, Verengungen des Harnleiterabganges aus der Niere sowie Fehlmündungen des Harnleiters in die Harnblase.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	Untersuchungen und Operationen bei Harnblasen-Tumoren, Prostata-Tumoren, Harnleiter-Tumoren, Nieren-Tumoren, Hoden-Tumoren und Penis-Tumoren.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Urologie	Kommentar
VU14	Spezialsprechstunde	Andrologie und Inkontinenzsprechstunde in der Praxis Prof. Dr. Schultheiss und Dr. Braun. Sprechstunde zur inneren Strahlentherapie bei Prostata-Krebs in der Praxis Dr. Braun.
VU17	Prostatazentrum	Bei den gutartigen Prostatavergrößerungen wird neben der medikamentösen Therapie die transurethrale Entfernung und die offene Entfernung der Prostata durchgeführt. Bei bösartigen Erkrankungen werden abhängig vom Befund prostataerhaltende Maßnahmen, wie die Brachytherapie angeboten (Dr. Braun).
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VG16	Urogynäkologie	Operationen bei Harninkontinenz (unwillkürlichem Harnabgang bei Husten, Niesen, Lachen) insbesondere bei Schwäche des weiblichen Beckenbodens durch moderne Inkontinenzoperationsverfahren (TVT: Operation mit Kunststoffband) oder Operationen bei Blasensenkungen mit z.B. Netzimplantationen.
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Belegabteilung für Urologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Belegabteilung für Urologie	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Belegabteilung für Urologie	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Die Patientenlifter in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 200kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurück gegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-8.5 Fallzahlen - Belegabteilung für Urologie

Vollstationäre Fallzahl: 957
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N40	141	Gutartige Vergrößerung der Prostata
2	C67	139	Harnblasenkrebs
3	N20	132	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
4	N13	114	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
5	C61	70	Prostatakrebs
6	N39	48	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	R31	31	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
8	N23	27	Vom Arzt nicht näher bezeichnete krampfartige Schmerzen im Bereich der Nieren, die in Bauch und Unterleib ausstrahlen können - Nierenkolik
9	N35	27	Verengung der Harnröhre
10	N43	25	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
11	N30	19	Entzündung der Harnblase
12	C64	17	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
13	N32	14	Sonstige Krankheit der Harnblase
14	N10	11	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
15	R33	11	Unvermögen, trotz Harndrang und voller Blase Urin zu lassen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-661	501	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
2	8-132	239	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
3	5-573	194	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	5-560	165	Erweiterung des Harnleiters bei einer Operation oder Spiegelung
5	5-572	154	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
6	5-601	149	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
7	5-585	72	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
8	8-110	68	Harnsteinertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen
9	8-137	66	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
10	8-541	43	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
11	1-464	37	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm
12	5-550	27	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
13	5-570	24	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
14	8-525	24	Sonstige Strahlenbehandlung mit Einbringen der umhüllten radioaktiven Substanz in den Bereich des erkrankten Gewebes
15	5-562	23	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Praxis für Urologie Dr. med. K. Braun - am Fachärzteezentrum des AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Die Urologische Belegarztpraxis befindet sich am Fachärzteezentrum des AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN. Telefon: 0641 - 80899-300
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

Gemeinschaftspraxis für Urologie und Dermatologie Prof. Dr. Dirk Schultheiss und. Dr. med. Katja Schultheiss

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Die Gemeinschaftspraxis für Urologie und Dermatologie befindet sich unter folgender Adresse: Friedrichstrasse 21, 35390 Gießen. Telefon: 0641 - 72330.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

**Interdisziplinäre Notfallambulanz am AGAPLESION
EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN**

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Patienten mit akuten Problemen können sich direkt an die Interdisziplinäre Notfallambulanz wenden. Die diensthabenden Belegärzte werden bei Bedarf zur Behandlung hinzugezogen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.urologie-giessen.de>
<http://www.kontinenz-gesellschaft.de>
<http://www.faez-ekm.de>

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	< 4	Operation an der Vorhaut des Penis

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen	478,50000	Dr. med. Kai Braun Prof. Dr. Schultheiss

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

B-8.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,7 Vollkräfte	98,65980	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-9 **Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

B-9.1 **Allgemeine Angaben - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Chefarzt
PD Dr. med. Jochen Sticher

Leitender Oberarzt
Dr. Reinhold Buß

Fachabteilung: Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fachabteilungsschlüssel: 3700
 3600
 3752
 3753

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/Chefärztinnen: PD Dr. med. Jochen Sticher
 Leitender Oberarzt Dr. Reinhold Buß

Ansprechpartner: Frau Müller (Sekretariat)

Hausanschrift: Paul-Zipp-Strasse 171
 35398 Gießen

Telefon: 0641/9606-213
Fax: 0641/9606-217

E-Mail: anaesthesie@ekm-gi.de
URL: <http://www.ekm-gi.de/Klinik-fuer-Anaesthe.699.0.html>



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

Zielvereinbarung gemäß DKG: Ja
Kommentar: Es ist eine Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Patienten, die aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung oder aufgrund einer großen und belastenden Operation auf unserer Intensivstation oder Intermediate-Care-Station behandelt werden, erfahren eine besondere Behandlung in Bezug auf die Pflegeintensität.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Kommentar
VX00	Durchführung von Narkosen	
VI20	Intensivmedizin	Operative Intensivmedizin
VI40	Schmerztherapie	Perioperative Schmerztherapie
VI38	Palliativmedizin	

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Kommentar
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurück gegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Kommentar
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.

B-9.5 Fallzahlen - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie ist eine nicht-bettenführende Abteilung. Daher werden keine Patientenzahlen der Klinik zugewiesen.

Vollstationäre Fallzahl: 0
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Durch die interdisziplinäre Führung der Intensivstation werden keine eigenen Diagnosen ausgewiesen.

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die Verschlüsselung der Prozeduren, d.h. der Maßnahmen und Eingriffe an einem Patienten werden konform mit den Kodierrichtlinien angegeben. Die Anzahl der aufgeführten Codes gibt daher nicht die vollständige Zahl z.B. von durchgeführten Narkosen an.

Da Herr PD Dr. J. Sticher, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie gleichzeitig Transfusionsverantwortlicher des Krankenhauses und Leiter des Blutdepots ist, wurden alle OPS-Kodes für Blut- und Plasmatransfusionen in dieser Abteilung dargestellt.

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	582	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
2	8-803	220	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
3	8-831	185	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	8-812	74	Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
5	8-930	59	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	8-980	57	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
7	8-910	31	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
8	8-931	22	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
9	8-900	18	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
10	8-701	13	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
11	8-810	11	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
12	5-311	10	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges
13	8-932	5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader
14	1-202	< 4	Untersuchung zur Feststellung des Hirntodes
15	8-706	< 4	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung

Am Evangelischen Krankenhaus Mittelhessen wurden im Jahre 2010 ca. 6.400 Narkosen im Rahmen von operativen und diagnostischen Eingriffen durchgeführt. In der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin wurden folgende Anästhesien angewandt:

Anästhesien und Narkoseformen:

Intubationsnarkosen	2.895
Larynxmasken	2.229
Spinalanästhesien	420
Analgesedierung	234
Maskennarkosen	233
axilläre Plexusblockaden	221
Periduralanästhesie	93
Stand-by	34
Jet-Ventillationen	32
Blockanästhesie	30
sonstige Anästhesien	10
i.v. Regionalanästhesie	2

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesie - Praxis des Medizinischen Versorgungszentrums

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Durchführung von Narkosen (VX00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie und Beratung bei operationsunabhängigen Schmerzzuständen (VX00)

Chefarzt-Ambulanz PD Dr. J. Sticher

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Beratung und Aufklärung über Narkosen, Schmerztherapie
Angebotene Leistung	Durchführung von Narkosen (VX00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie und Beratung bei operationsunabhängigen Schmerzzuständen (VX00)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Durchführung der Narkosen bei Eingriffen der ambulant operativ tätigen Abteilungen.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,4 Vollkräfte	0,00000
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,9 Vollkräfte	0,00000
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF26	Medizinische Informatik
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-9.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,1 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	Zusatzqualifikation Painnurse

B-10 **Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie**

B-10.1 **Allgemeine Angaben - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie**

Ärzte des Diagnostikzentrums für Radiologie und Neurologie:

Dr. med. Christoph Winter
Facharzt für Radiologie

PD Dr. med. Nils Hackstein
Facharzt für Diagnostische Radiologie

Dr. med. Thomas Buch
Facharzt für Diagnostische Radiologie

Dr. med. Jasmin Tofighi
Fachärztin für Radiologie und Neuroradiologie

Dr. med. Ulrich Gronen
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Dr. med. Christoph Schiel
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Dr. med. Felix Gronen
Facharzt für Neurologie

Fachabteilung: Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

Fachabteilungsschlüssel: 3700
 2800
 3751

Art: Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/Chefärztinnen: Dr. med. Christoph Winter
 PD Dr. med. Nils Hackstein

Hausanschrift: Paul-Zipp-Strasse 171
 35398 Gießen

Telefon: 0641/80899-150
Fax: 0641/80899-230

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



Öffentliche Zugänge

Das Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie befindet sich im Erdgeschoss sowie im Fachärztezentrum des Evangelischen Krankenhauses Mittelhessen. Die Gemeinschaftspraxis besteht seit Januar 2011.

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Zielvereinbarung gemäß DKG: Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie	Kommentar
VR10	Computertomographie (CT), nativ	CT gesteuerte Punktionen und interventionelle Schmerztherapie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	QCT Verfahren
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR02	Native Sonographie	
VR16	Phlebographie	
VR44	Teleradiologie	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
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	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Die Schmerzabfrage der Patienten wird anhand einer Smilie-Skala durchgeführt.
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Es besteht eine Dolmetscherliste mit allen verfügbaren fremdsprachigen Mitarbeitern im Haus, auf die im Dolmetscherfall zurück gegriffen werden kann. Hierbei können 20 Sprachen im internen Dolmetscherdienst angeboten werden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Es sind Mitarbeiter mit spezieller Fachkompetenz (Demenzexperten) in unserem Haus beschäftigt.
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Es erfolgt personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen.
BF24	Diätetische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF25	Dolmetscherdienst	Es besteht eine Kooperation mit einem Dolmetscherdienst sowie dem Auffanglager in Gießen.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Bei Bedarf ist eine Anforderung über das Auffanglager grundsätzlich möglich.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF21	Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie	Kommentar
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Im Erdgeschoss unseres Hauses sowie im Fachärzteezentrum sind Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen vorhanden.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Röntgeneinrichtungen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 220kg ausgelegt.
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Die Körperwaagen in unserem Haus sind für Patienten mit einem Maximalgewicht von 150kg ausgelegt.
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	Diese sind in unserem Haus vorhanden, aber nicht alle Zimmer haben die gleiche Ausstattung.

B-10.5 Fallzahlen - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

Das Diagnostikzentrum ist eine Gemeinschaftspraxis unter Beteiligung von Fachärzten für Radiologie, Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie, Neurologie und Psychiatrie.

Es können keine stationären Fallzahlen ausgewiesen werden.

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Für die stationären radiologischen Untersuchungen wurden keine speziell ausgewiesenen Diagnosen erfasst.

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die Verschlüsselung der Prozeduren der radiologischen Untersuchungen an einem (stationären) Patienten werden konform mit den Kodierrichtlinien angegeben. Die Anzahl der aufgeführten Codes gibt daher nur die Untersuchung an stationären Patienten des Evangelischen Krankenhauses Mittelhessen wieder.

Rang	OPS-301	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-202	1295	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
2	3-222	701	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
3	3-225	576	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
4	3-200	233	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	3-802	121	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
6	5-030	108	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule
7	3-207	103	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
8	3-803	91	Kernspintomographie (MRT) des Herzens ohne Kontrastmittel
9	3-220	80	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-203	78	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
11	3-604	72	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
12	3-226	69	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
13	3-800	68	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
14	3-613	65	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel
15	3-820	57	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie am EKM

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)

Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Alle radiologischen und neurologischen Untersuchungen bei Arbeits- und Wegeunfällen können ambulant vorgenommen werden.

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte	0,00000	Die Ärzte für Radiologie, Neurologie und Psychiatrie sind freiberuflich in der Gemeinschaftspraxis tätig.
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte	0,00000	Die Ärzte für Radiologie sind freiberuflich in der Gemeinschaftspraxis tätig.
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	0,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

B-10.11.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Fälle je Vollkraft	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	0,00000	3 Jahre

B-10.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

Anteiliges Personal für die Untersuchung an stationären Patienten.

C Qualitätssicherung

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

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	54	100,00
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	27	100,00
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	13	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	35	100,00
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	< 4	0
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	5	100,00
Karotis-Revaskularisation (10/2)	< 4	0
Cholezystektomie (12/1)	181	100,00
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	15	100,00
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	92	100,00
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (17/2)	95	100,00
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/3)	17	100,00
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (17/5)	97	100,00
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (17/7)	11	100,00
Mammachirurgie (18/1)	< 4	0
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI) (21/3)	1198	100,00
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	196	100,00
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	166	100,00

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

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

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

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	196 / 196
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,20 - 97,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	185 / 185
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	97,30 - 97,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	94,10 - 94,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	168 / 173
Ergebnis (Einheit)	97,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,50 - 94,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	46 / 46
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,70 - 96,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Zähler / Nenner	96 / 98
Ergebnis (Einheit)	98,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	90,80 - 91,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage
Zähler / Nenner	173 / 173
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,10 - 98,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	5 / 5
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,30 - 97,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)
Kennzahlbezeichnung	Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,46 - 2,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Zähler / Nenner	157 / 157
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	92,70 - 93,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Zähler / Nenner	157 / 157
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	97,60 - 97,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	4 / 184
Ergebnis (Einheit)	2,20%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,80%
Vertrauensbereich	7,80 - 8,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,37
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,92 - 0,94
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko
Zähler / Nenner	0 / 53
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,40%
Vertrauensbereich	1,50 - 1,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,40%
Vertrauensbereich	8,10 - 8,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,70%
Vertrauensbereich	22,60 - 24,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Zähler / Nenner	191 / 192
Ergebnis (Einheit)	99,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,00%
Vertrauensbereich	93,30 - 93,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	0 / 186
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,11 - 0,14%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus
Kennzahlbezeichnung	Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,87 - 1,14
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase
Zähler / Nenner	5 / 186
Ergebnis (Einheit)	2,69%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,30 - 2,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33
Vertrauensbereich	0,99 - 1,05
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,10 - 1,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,10 - 0,14%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Kodierfehler. Keine Hinweise auf Mängel der medizinischen Qualität.

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit im Krankenhaus
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,90 - 0,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,49
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,52
Vertrauensbereich	0,92 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	1,50 - 1,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Vertrauensbereich	13,00 - 14,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovarieingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,80%
Vertrauensbereich	90,70 - 91,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation bei Ektopie oder Normalbefund
Kennzahlbezeichnung	Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,50%
Vertrauensbereich	3,20 - 4,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende postoperative Histologie nach Konisation
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich	0,30 - 0,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	12 / 12
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,20%
Vertrauensbereich	95,20 - 96,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	27 / 27
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 88,40%
Vertrauensbereich	97,20 - 97,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	14 / 14
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,20%
Vertrauensbereich	96,80 - 97,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	21 / 21
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,90%
Vertrauensbereich	96,70 - 97,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	52 / 53
Ergebnis (Einheit)	98,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	96,50 - 96,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers
Zähler / Nenner	53 / 53
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,40 - 97,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	8 / 8
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00%
Vertrauensbereich	94,70 - 95,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher
Zähler / Nenner	44 / 45
Ergebnis (Einheit)	97,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	98,10 - 98,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich	0,80 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,90 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	0 / 53
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich	0,70 - 0,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalaussschlags der Schrittmachersonde im Vorhof
Zähler / Nenner	41 / 45
Ergebnis (Einheit)	91,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	92,10 - 92,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalaussschlags der Schrittmachersonden in den Herzkammern
Zähler / Nenner	52 / 52
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,70 - 98,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Alle verstorbenen Patienten
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,30 - 1,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,76
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,03
Vertrauensbereich	1,00 - 1,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,00 - 98,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	4 / 4
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,30 - 99,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausfalls (mindestens 1,5 mV)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	91,20 - 93,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV
Kennzahlbezeichnung	Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausfalls (mindestens 4 mV)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,50 - 99,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	97 / 99
Ergebnis (Einheit)	98,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	95,10 - 95,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	99 / 99
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	97 / 99
Ergebnis (Einheit)	98,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	95,80 - 96,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,90 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	2,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,16
Vertrauensbereich	0,98 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 99
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,30 - 0,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,39
Vertrauensbereich	0,82 - 0,98
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	0 / 99
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,40 - 0,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,56
Vertrauensbereich	0,98 - 1,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,50 - 1,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,57
Vertrauensbereich	0,93 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 99
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,18 - 0,23%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,24
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	17 / 17
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 84,70\%$
Vertrauensbereich	93,30 - 93,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	17 / 17
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich	99,70 - 99,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 17
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,60 - 2,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,69
Vertrauensbereich	0,81 - 0,97
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 17
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,80 - 2,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,46
Vertrauensbereich	0,97 - 1,15
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 17
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	6,70 - 7,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40
Vertrauensbereich	1,00 - 1,09
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 17
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,49 - 1,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,88 - 1,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Operation über 48 Stunden nach Bruch des Oberschenkelknochens und Aufnahme im Krankenhaus
Zähler / Nenner	14 / 95
Ergebnis (Einheit)	14,70%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich	12,80 - 13,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	58 / 58
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,60 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens
Zähler / Nenner	0 / 95
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,92
Vertrauensbereich	0,96 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks
Zähler / Nenner	0 / 58
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,60 - 0,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen
Kennzahlbezeichnung	Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,31
Vertrauensbereich	0,82 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,00 - 1,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	1,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,84
Vertrauensbereich	0,94 - 1,05
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 95
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,70 - 2,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,08
Vertrauensbereich	0,93 - 1,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)
Zähler / Nenner	0 / 14
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,59 - 0,78%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	5,00 - 5,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile
Zähler / Nenner	0 / 33
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,60%
Vertrauensbereich	4,60 - 5,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,30%
Vertrauensbereich	5,70 - 6,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,36
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,97 - 1,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 75 min
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 75 Minuten
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich	90,80 - 92,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,50 - 98,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,31 - 0,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,11 - 0,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Zähler / Nenner	34 / 35
Ergebnis (Einheit)	97,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	93,40 - 93,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Zähler / Nenner	34 / 35
Ergebnis (Einheit)	97,10%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	94,50 - 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Schockgeber (sog. VVI-Schockgeber)
Zähler / Nenner	5 / 6
Ergebnis (Einheit)	83,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00%
Vertrauensbereich	94,30 - 95,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Schockgeber (sog. VDD- oder DDD-Schockgeber)
Zähler / Nenner	15 / 15
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	93,90 - 95,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems
Kennzahlbezeichnung	Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei CRT-Schockgeber
Zähler / Nenner	14 / 14
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,30 - 97,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgebersonde im Vorhof während der Operation
Zähler / Nenner	26 / 26
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,60 - 99,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schockgebersonde in der Herzkammer während der Operation
Zähler / Nenner	35 / 35
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,50 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50%
Vertrauensbereich	1,00 - 1,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	0 / 28
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,70%
Vertrauensbereich	0,40 - 0,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 35
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,50 - 0,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,25
Vertrauensbereich	1,06 - 1,41
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,70 - 99,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden
Kennzahlbezeichnung	Messen eines ausreichenden Signalaussschlags der Herzkammersonden während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	98,60 - 99,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Zähler / Nenner	0 / 5
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,20%
Vertrauensbereich	1,10 - 1,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Vorhofsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde im Vorhof
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,20%
Vertrauensbereich	0,50 - 1,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Ventrikelsendendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde in der Herzkammer
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,60%
Vertrauensbereich	0,50 - 1,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 5
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,40 - 1,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,48
Vertrauensbereich	0,95 - 1,31
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 60% verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,00 - 97,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Operation bei einer um 50% verengten Halsschlagader und Beschwerden
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	98,60 - 99,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,23
Vertrauensbereich	0,94 - 1,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,20 - 1,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,60%
Vertrauensbereich	92,50 - 93,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	11 / 11
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	99,70 - 99,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 11
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	3,30 - 3,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,19
Vertrauensbereich	0,89 - 1,04
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 11
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,33 - 0,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,82 - 1,30
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien
Zähler / Nenner	97 / 97
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich	96,50 - 96,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation
Zähler / Nenner	97 / 97
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich	99,70 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks
Zähler / Nenner	97 / 97
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich	97,40 - 97,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode
Kennzahlbezeichnung	Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks bei Entlassung
Zähler / Nenner	97 / 97
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	91,20 - 91,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Zähler / Nenner	0 / 97
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,08 - 0,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,02 - 1,45
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektion
Zähler / Nenner	0 / 97
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,30 - 0,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Reoperation aufgrund von Komplikationen
Zähler / Nenner	0 / 97
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,20 - 1,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,81%
Vertrauensbereich	0,96 - 1,05%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
Zähler / Nenner	622 / 664
Ergebnis (Einheit)	93,70%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich	92,80 - 93,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	PCI trotz fehlender klinischer und/oder nichtinvasiver Ischämiezeichen
Kennzahlbezeichnung	Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen
Zähler / Nenner	8 / 250
Ergebnis (Einheit)	3,20%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich	3,60 - 3,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24h
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
Zähler / Nenner	39 / 40
Ergebnis (Einheit)	97,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00%
Vertrauensbereich	94,40 - 94,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI
Kennzahlbezeichnung	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI)
Zähler / Nenner	413 / 438
Ergebnis (Einheit)	94,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00%
Vertrauensbereich	94,30 - 94,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	1,20 - 1,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,34
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35
Vertrauensbereich	1,01 - 1,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	5 / 415
Ergebnis (Einheit)	1,20%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	2,70 - 2,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Zähler / Nenner	
Ergebnis (Einheit)	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,19
Vertrauensbereich	1,02 - 1,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,90min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00min
Vertrauensbereich	3,00 - 3,00min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	10,50min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,00min
Vertrauensbereich	9,20 - 9,30min
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	98 / 809
Ergebnis (Einheit)	12,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 47,20%
Vertrauensbereich	23,80 - 24,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	7 / 57
Ergebnis (Einheit)	12,30%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 57,30%
Vertrauensbereich	27,50 - 28,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²
Kennzahlbezeichnung	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm ²)
Zähler / Nenner	27 / 381
Ergebnis (Einheit)	7,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,10%
Vertrauensbereich	21,80 - 22,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml
Zähler / Nenner	54 / 809
Ergebnis (Einheit)	6,70%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,70%
Vertrauensbereich	7,90 - 8,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Kennzahlbezeichnung	Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml
Zähler / Nenner	10 / 57
Ergebnis (Einheit)	17,50%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 50,70%
Vertrauensbereich	20,70 - 21,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)
Qualitätsindikator (QI)	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Kennzahlbezeichnung	Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml
Zähler / Nenner	22 / 381
Ergebnis (Einheit)	5,80%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 35,70%
Vertrauensbereich	15,60 - 15,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation
Zähler / Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich	96,50 - 96,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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

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

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

Leistungsbereich	Kommentar
Schlaganfall: Akutbehandlung	Da wir keine ausgewiesene Stroke-Unit zur Behandlung von akuten Schlaganfällen und keine Abteilung für Neurologie führen, werden die Patienten bei uns nur in Ausnahmefällen behandelt. (daher die geringe Anzahl)

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP

Diabetes mellitus Typ 2

C-4 **Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Trifft nicht zu.

C-5 **Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	1
Ausnahmetatbestand	Personelle Neuausrichtung (MM03)
Kommentar	Bei personeller Neuausrichtung bestehender Leistungsbereiche werden Übergangszeiträume von maximal 24 Monaten eingeräumt. Durch die Splittung der Fachabteilung Allgemein-Viszeral und Unfallchirurgie in die Fachabteilung Allgemein-Viszeral, Endokrine und Gefäßchirurgie wurde die Chefarztstelle sowie die Sektionsleitung neu besetzt. Neuer Chefarzt für die Allgemein und Viszeralchirurgie wurde Dr. J Sucke. Neue Sektionsleiterin für die Endokrine und Gefäßchirurgie wurde Frau Prof. Dr. Schlosser.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	1
Ausnahmetatbestand	Personelle Neuausrichtung (MM03)
Kommentar	Bei personeller Neuausrichtung bestehender Leistungsbereiche werden Übergangszeiträume von maximal 24 Monaten eingeräumt. Durch die Splittung der Fachabteilung Allgemein-Viszeral und Unfallchirurgie in die Fachabteilung Allgemein-Viszeral, Endokrine und Gefäßchirurgie wurde die Chefarztstelle sowie die Sektionsleitung neu besetzt. Neuer Chefarzt für die Allgemein und Viszeralchirurgie wurde Dr. J Sucke. Neue Sektionsleiterin für die Endokrine und Gefäßchirurgie wurde Frau Prof. Dr. Schlosser.

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

Das Evangelische Krankenhaus Mittelhessen nimmt nicht an der Versorgung und Behandlung von Krankheitsbildern und Patientengruppen mit "Strukturqualitätsvereinbarung" teil.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	41
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	39
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	28

D Qualitätsmanagement

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

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

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

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



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

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

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

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

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder auch Audits zusammen. Auch das Thema Patientensicherheit gehört zum festen Bestandteil des Risikomanagements. In verschiedenen Bereichen des Hauses sind bereits erfolgreich Projekte umgesetzt, wie zum Beispiel die Einführung eines Patientenarmbandes im stationären Bereich.

**Meinungsmanagement**



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

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

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



Zertifizierungen

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

Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 kommen jährlich alle Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und kontinuierlich Weiterverbesserung.



„Stationäre
Behandlungseinrichtung für
Patienten mit Typ 2 Diabetes
(Basisanerkennung DDG)“



Ideenbörse

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



Befragung

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

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

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

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



Projektorganisation

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

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage „Was könnte beim nächsten Mal besser laufen?“ helfen dabei, uns stetig weiter zu entwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Das zur Zeit laufende Projekt, die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 wird im Mai 2014 abgeschlossen.