



AGAPLESION
EV. KRANKENHAUS BETHANIEN
ISERLOHN

QUALITÄTSBERICHT 2016

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

Erstellt am 31.12.2017



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	16
A-10	Gesamtfallzahlen.....	17
A-11	Personal des Krankenhauses	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	34
A-13	Besondere apparative Ausstattung	42
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	43
B-1	Frauenheilkunde.....	43
B-2	Geburtshilfe.....	52
B-3	Geriatric.....	59
B-4	Geriatric/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	66
B-5	Innere Medizin - Gastroenterologie	71
B-6	Kardiologie.....	80
B-7	Neonatologie	87
B-8	Neuropädiatrie.....	95

B-9	Pädiatrie.....	103
C	Qualitätssicherung.....	112
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	112
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	112
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	143
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	143
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	144
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	144
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	144
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	144
D	Qualitätsmanagement	145

- Einleitung



Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Gerhard Glock
Telefon	02371/212-135
Fax	02371/212-110
E-Mail	gf@bethanien-iserlohn.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Gerhard Glock
Telefon	02371/212-135
Fax	02371/212-110
E-Mail	gf@bethanien-iserlohn.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.bethanien-iserlohn.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.bethanien-iserlohn.de>



Link

<http://www.bethanien-iserlohn.de>

Beschreibung

Frankfurt am Main, im Dezember 2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

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

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

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

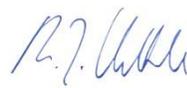
Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG



Roland Kottke
Vorstand
AGAPLESION gAG

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Evangelisches Krankenhaus Bethanien Iserlohn gGmbH
Hausanschrift	Hugo-Fuchs-Allee 3 58644 Iserlohn
Telefon	02371/212-0
Fax	02371/212-110
Postanschrift	Hugo-Fuchs-Allee 3 58644 Iserlohn
Institutionskennzeichen	260590958
Standortnummer	00
URL	https://www.bethanien-iserlohn.de

Weitere relevante IK-Nummern	
Institutionskennzeichen:	260590322

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt der Frauenklinik
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Hisham Ashour
Telefon	02371/212-350
Fax	02371/212-354
E-Mail	rottenberg@bethanien-iserlohn.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl. Pflegewirt Philipp Tessin
Telefon	02371/212-100
Fax	02371/212-107
E-Mail	tessin@bethanien-iserlohn.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Gerhard Glock
Telefon	02371/212-135
Fax	02371/212-110
E-Mail	gf@bethanien-iserlohn.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	AGAPLESION Allgemeines Krankenhaus Hagen gGmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Im Rahmen der direkten Geburtsvorbereitung als Methode zur Verkürzung der Austreibungsphase.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigenberatung und Schulung erfolgt in allen Abteilungen des Krankenhauses unter anderem als Ernährungs- und Diätberatung, Anleitung und Beratung bei Übernahme von Pflege, Psychosoziale Beratung in Grenzsituationen.
MP54	Asthmaschulung	Im Bereich der Kinderklinik werden mehrmals jährlich Kurse angeboten. Diese werden von dafür qualifizierten Kinderkrankenschwestern, Kinderärzten und einer Psychologin durchgeführt.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Wird von den Mitarbeitern der Krankengymnastischen Abteilung bei schweren Erkrankungen, vor und nach Operationen und als spezielle krankheitsbezogene Schulungen durchgeführt.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Im Rahmen des Iserlohner Hörprojektes „Hömma“ werden unentgeltlich stationäre und teilstationäre Patienten mit dem Hinweis auf eine Hörminderung untersucht und bzgl. Therapiemaßnahmen oder einer Weiterversorgung beraten.
MP06	Basale Stimulation	In der Klinik ist eine ausgebildete Trainerin für basale Stimulation tätig. In der Neonatologie, der Neuropädiatrie und der Geriatrie gehören basale Stimulation zum Pflegekonzept.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Für die Betreuung von Sterbenden wurden für alle Abteilungen angepasste Konzepte erstellt. Die Mitarbeiter wurden entsprechend geschult und erhalten auf Wunsch bei der Sterbebegleitung Unterstützung durch den Ehrenamtlichen Dienst der Evangelischen Krankenhaushilfe und der Krankenhauseelsorge.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Motorisches Lernen oder Neu-Lernen wird gezielt gefördert, indem Bedingungen geschaffen werden, die das Entdecken, Entwickeln und Ausprobieren von Bewegung oder Bewegungsstrategien möglich machen.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung und Betreuung von Diabetikern sowie schwangeren Diabetikerinnen und Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Der nationale Expertenstandard "Entlassmanagement" ist umgesetzt. Eine speziell ausgebildete Pflegefachkraft u. 2 Sozialarbeiterinnen leiten die Patienten nach individuellen Patientenbedürfnissen in den nachstat. Bereich, häusl. Versorgung, Kurzzeitpflege, stat. Altenpflege u. Hospitz über.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Förderung besonders im orofacialen und sprachlichen Bereich, aufbauend auf den grobmotorischen Voraussetzungen
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	In allen Bereichen der Klinik führen wir Bezugspflege und Bereichspflege durch.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	In unserer Elternschule bieten die an unserem Hause angestellten Hebammen alle Formen der Geburtsvorbereitung wie z.B. Schwangerschaftsgymnastik, Atemtraining, Schwangerenschwimmen, Entspannungstraining usw. an.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Förderung von kognitiven Ressourcen in Alltagssituationen unter Einbeziehung von spielerischen Elementen, EDV-gestützten Lernprogrammen und Konzentrationsübungen.
MP21	Kinästhetik	Ziel der Kinästhetik ist es, Menschen die Möglichkeit zu lassen/geben, mit Beeinträchtigungen durch Krankheit, Verletzungen, körperlicher und geistiger Behinderung, weiterhin die Qualität ihres Leben gestalten zu können.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Im Bereich der Frauenklinik führen wir alle gängigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zur Behandlung der weiblichen Inkontinenz durch. Darüber hinaus wird in allen anderen Abteilungen der nationale Expertenstandard zur Inkontinenz und zum Kontinenztraining umgesetzt.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Während des stat. Aufenthaltes wird u.U. die Kunsttherapie ergänzend oder ersatzweise zum Einzelsetting in der Psychoonkologie angeboten. Es finden dann 1-2 Einzelsitzungen gegen Ende des stationären Aufenthaltes statt. Der Schwerpunkt liegt aber im Bereich des nachstationären Gruppenangebotes.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Bei der Mehrzahl der Patienten ist die KPE die Methode der Wahl, da das während der manuellen Lymphdrainage-Behandlung entstaute Ödemgebiet ohne anschließende Kompression meist nach kurzer Zeit wieder einstaut.
MP25	Massage	Die Entwicklung, der Erhalt und die Wiederherstellung aller Funktionen im somatischen oder psychischen Bereich oder die Schulung von Ersatzfunktionen bei nicht rückbildungsfähigen Störungen sind die Ziele von Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation.
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	Im Rahmen der geriatrischen Behandlung findet die Musiktherapie sowohl als Gruppen- als auch als Einzeltherapie statt. Im Fordergrund steht hier neben der Bibliographiearbeit das gemeinsame Musizieren und das Erlebnis in der Gruppe.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	In der "Schule für Kranke" werden Patienten aller Schultypen am Krankenbett oder in speziell eingerichteten Klassenräumen unterrichtet.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Angewandte Verfahren sind physiotherapeutische Techniken und physikalische Maßnahmen in Einzel- oder Gruppenbehandlung. Erfahrung und Kenntnis der aktuellen Behandlungsmethoden erwerben die Physiotherapeuten durch regelmäßige Fortbildungen.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Als Angebote führen wir mit der VHS Walkingkurse durch. Darüber hinaus bieten wir Kurse zur Ernährung bei Übergewicht an.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Während des stationären Aufenthaltes wird den Krebspatientinnen der Kontakt zu Psychoonkologen angeboten.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Die Rückenschule allein führt nicht zu einer dauerhaften Verbesserung von chron. Rückenschmerzen. Deshalb ist die Rückenschule Teil eines umfassenden Behandlungskonzeptes von medikamentösen und nicht-medikamentösen Maßnahmen.
MP36	Säuglingspflegekurse	Werden im Rahmen der Elternschule durch qualifizierte Kinderkrankenschwestern durchgeführt.
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	Wir beraten umfassend und kompetent in Fragen zur/zu Abklärung von wirtschaftlichen bzw. sozialrechtlichen Ansprüchen, wie Leistungen der Pflege und Krankenversicherung, Sozialhilfe, Arbeitslosenunterstützung, Elterngeld und Kindergeld.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Werden in allen Bereichen der Klinik zur Information interessierter Bürger und von Fachpersonal durchgeführt. Dazu gehören neben Kreißsaalführungen der Tag der offenen Tür, Teilnahme am Gesundheitstag, Patiententage usw.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Eine speziell geschulte Pflegekraft führt Kurse für pflegende Angehörige durch. Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes bieten Einzelfallberatungen an. Durch die Mitarbeiter der Ergotherapie und der Krankengymnastik werden Hausbesuche im Rahmen von Anwendungsübungen zu Hilfsmittel ermöglicht.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Diese Kurse ermöglichen Ihnen das Erlernen versch. Entspannungstechniken (Progressive Muskelentspannung, Atem-Entspannung, Meditation, Yoga u. ThaiChi). Sie werden in die Lage versetzt, ein für Sie passendes Entspannungsprogramm nach Ihren Bedürfnissen und Bewegungsmöglichkeiten zusammenzustellen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Beratung und Betreuung von Diabetikern sowie schwangeren Diabetikerinnen und Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Werden in der Elternschule durch qualifiziertes Personal durchgeführt. Dazu gehören z.B. Baby- und Kindermassage, Rückenschule für Kinder, Ersthilfe Kurse für Kinder, usw.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Werden den werdenden Eltern im Rahmen der Geburtsvorbereitungskurse vorgestellt und im Kreißaal unter der Geburt angeboten. Dazu gehören die Wannengeburt, Geburt im Gebärstuhl, Geburt im Romarad und auf dem Familienbett.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeexperten sind in allen Bereichen eingesetzt. Anerkannte Expertenstandards werden durch dafür qualifiziertes Personal umgesetzt z.B. Wund- und Schmerzmanagement, Sturzvorsorge, Ernährungsberatung, Kontinenzberatung usw.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP43	Stillberatung	Wird durch die ausgebildeten Stillberaterinnen, die Hebammen und die Pflegenden der Geburtshilfe nach einem anerkannten Konzept und Standards durchgeführt.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Sprachtherapeutin ist Mitglied des multiprofessionellen Teams der Geriatrie und entwickelt unter anderem Konzepte bei Sprach- und Schluckstörungen.
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung mit benötigten Hilfsmitteln wird bereits im Vorfeld der Entlassung organisiert. Die Klinik arbeitet dabei eng mit wohnortnahen Anbietern zusammen
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Bieten wir sowohl im stationären als auch im Bereich der Tagesklinik an.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Wird im stationären Bereich von den Mitarbeiterinnen der Physiotherapie angeboten. Kurs in Rückbildungsgymnastik führen die dafür qualifizierten Hebammen durch.
MP51	Wundmanagement	Wir setzen den nationalen Standard zum Wundmanagement um. Dazu gehört die Erhebung des Aufnahmezustandes u. detaillierte Beurteilung der Wunden bei jedem Verbandswechsel. Gleichzeitig werden engmaschig nach einem standardisierten Schema Fotoaufnahmen der Wunddokumentation durchgeführt.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Ist systematisiert. Mitarbeiter des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung leiten die Patienten in den nachstationären Bereich über. Um den Austausch zu intensivieren nehmen diese Mitarbeiter an den Pflegekonferenzen teil.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Alle Abteilungen pflegen strukturierte Kontakte zu relevanten Selbsthilfegruppen, z.B. Brustkrebserkrankte Frauen, Schlafapnoe, Diabetiker (Kinder und Erwachsene).

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		In jedem Zimmer steht ein Fernseher zur Verfügung.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,09€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0€		An jedem Patientenbett steht ein gebührenpflichtiges Telefon zur Verfügung.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 2,50€ Kosten pro Tag maximal: 15€		Der Parkplatz wird durch das Märkische Reha Zentrum betrieben.
NM50	Kinderbetreuung			
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Die Ernährungsgewohnheiten verschiedenster Kulturen werden berücksichtigt.		
NM67	Andachtsraum			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM63	Schule im Krankenhaus		http://www.brabeckschule.de/	In Zusammenarbeit mit der Brabeckschule Iserlohn konnten wir die "Schule für Kranke" gründen, in der schulpflichtige Kinder und Jugendliche bei längerem stationärem Aufenthalt am Unterricht teilnehmen können.
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF25	Dolmetscherdienst

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Trifft nicht zu.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	Gemeinsam mit dem AGAPLESION Allgemeines Krankenhaus Hagen gGmbH bilden wir an der Berufsfachschule des Allgemeinen Krankenhaus Hagen Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ innen aus.
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Gemeinsam mit dem AGAPLESION Allgemeines Krankenhaus Hagen gGmbH bilden wir an der Berufsfachschule des Allgemeinen Krankenhaus Hagen Gesundheits- und Krankenpfleger/ innen aus.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	226

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	10080
Teilstationäre Fallzahl	231
Ambulante Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 50,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,88	
Ambulant	4,38	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	50,26	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 26,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,41	
Ambulant	2,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,91	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 7,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,22	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,72	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 6,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,03	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,53	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 96,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	88,9	
Ambulant	8,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	96,95	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 9,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,94	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 42,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	40,7	
Ambulant	1,54	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,24	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,16	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,55	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP09 - Heilpädagoge und Heilpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP36 - Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	1	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieher und Erzieherin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtung-internen Qualitätsmanagements

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. Gerhard Glock
Telefon	02371/212-135
Fax	02371/212-110
E-Mail	gf@bethanien-iserlohn.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführer, Pflegedirektor, Ärztlicher Direktor, ärztliches Personal
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement
---------------------------	---

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Stationsleitung NEO/ Risikomanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Iris Schürmann
Telefon	02371/212-325
E-Mail	risikomanagement@bethanien-iserlohn.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich Arbeitsgruppe Risikomanagement
 - Herr Glock GF
 - Prof. Dr. Ashour ÄD
 - Herr Tessin PDL
 - Herr Esch ÄV
 - Frau Schürmann RM

Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGA Risikomanagement Datum: 12.01.2016	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Umgang mit medizinischen Notfällen Datum: 18.01.2014	Jährliche Reanimationsschulung
RM05	Schmerzmanagement	Name: Standard für Schmerztherapie Datum: 09.11.2013	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Verfahrensanweisung zur Vermeidung bzw. den Umgang mit Stürzen Datum: 07.10.2013	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Leitlinie zur Prophylaxe von Dekubitus und Ulcera Datum: 29.01.2014	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Qualitätszirkel	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Standard zur postoperativen Versorgung eines Patienten Datum: 23.09.2013	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Namensarmbänder für Patienten

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	16.04.2015
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	4
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1
Hygienebeauftragte in der Pflege	13

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hisham Ashour
Telefon	02371/212-350
Fax	02371/212-354
E-Mail	hygiene@bethanien-iserlohn.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

Der Standard liegt vor	Nein
-------------------------------	------

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Nein
--------------------------------	------

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe Ja

b) Zu verwendende Antibiotika Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe Ja

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

3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage Ja

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

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch

- auf allen Intensivstationen 64,00 ml/Patiententag

- auf allen Allgemeinstationen 31,00 ml/Patiententag

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs Ja

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

MRSA

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

Informationsmanagement für MRSA liegt vor Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-net Märkischer Kreis
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

Kommentar

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

Kommentar

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

Link

Kommentar

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Geschäftsführer

Titel, Vorname, Name Dipl.-Kfm. Gerhard Glock

Telefon 02371/212-135

Fax 02371/212-110

E-Mail gf@bethanien-iserlohn.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht

Kommentar

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion Ehrenamt

Titel, Vorname, Name Ursula Ziehm

Telefon 0 23 71/212-187

E-Mail pfs@bethanien-iserlohn.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

Kommentar

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinst elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-	
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung /Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	beim Kooperationspartner

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Frauenheilkunde

B-1.1 Allgemeine Angaben Frauenheilkunde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Frauenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2425
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Hisham Ashour
Telefon	02371/212-350
E-Mail	frauenklinik@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde

Nr. Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde

VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialprechstunde
VG16	Urogynäkologie
VG18	Gynäkologische Endokrinologie

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Frauenheilkunde

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Frauenheilkunde
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-1.5 Fallzahlen Frauenheilkunde

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	743
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	125	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	N83	81	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
3	N92	54	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
4	N81	43	Genitalprolaps bei der Frau
5	D25	34	Leiomyom des Uterus
6	D27	34	Gutartige Neubildung des Ovars
7	D24	27	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
8	R10	22	Bauch- und Beckenschmerzen
9	C54	21	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
10	N61	20	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-657	151	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
2	5-469	142	Andere Operationen am Darm
3	5-870	125	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
4	5-704	119	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5	5-651	117	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
6	5-683	117	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
7	5-401	87	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
8	3-705	76	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
9	5-663	75	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
10	1-694	70	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Brustsprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
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 sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)

Brustsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
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 sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

Gynäkologische Sprechstunde - Zweitmeinung

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Endokrinologie (VG18)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Gynäkologische Sprechstunde - Zweitmeinung

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Endokrinologie (VG18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Urogynäkologische Sprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Vor- und nachstationäre Versorgung

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	185	Diagnostische Hysteroskopie
2	5-690	115	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
3	1-694	48	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
4	1-471	18	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5	5-711	10	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
6	5-710	5	Inzision der Vulva
7	1-472	4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
8	5-671	4	Konisation der Cervix uteri
9	1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
10	1-501	< 4	Biopsie der Mamma durch Inzision

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,86	
Ambulant	0,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 192,48705

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 412,77778

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ21	Humangenetik

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,66	
Ambulant	0,67	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 76,91511

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 750,50505

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2972

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 37150

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3715

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Geburtshilfe

B-2.1 Allgemeine Angaben Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2500 2400
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Hisham Ashour
Telefon	02371/212-350
E-Mail	frauenklinik@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG15	Spezialsprechstunde
VG19	Ambulante Entbindung

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF21	Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

B-2.5 Fallzahlen Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2363
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	790	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O65	169	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
3	O80	116	Spontangeburt eines Einlings
4	O42	114	Vorzeitiger Blasensprung
5	O26	110	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
6	O34	95	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
7	O68	89	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrezustand]
8	O70	85	Dammriss unter der Geburt
9	O20	78	Blutung in der Frühschwangerschaft
10	O60	76	Vorzeitige Wehen und Entbindung

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	785	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	9-260	456	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5-740	383	Klassische Sectio caesarea
4	5-730	350	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5	5-749	313	Andere Sectio caesarea
6	5-758	276	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
7	5-738	174	Episiotomie und Naht
8	9-261	29	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
9	9-280	24	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts
10	5-756	23	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Praenatalsprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

Praenatalsprechstunde

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-740	< 4	Klassische Sectio caesarea

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,33	
Ambulant	0,48	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 545,72748

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1312,77778

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ21	Humangenetik

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,5	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 429,63636

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 319,75643

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5763,41463

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 276,37427

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Geriatrie

B-3.1 Allgemeine Angaben Geriatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Erich Esch
Telefon	02371/212-250
Fax	02371/212-298
E-Mail	geriatrie@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrie
VI40	Schmerztherapie
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF24	Diätetische Angebote
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

B-3.5 Fallzahlen Geriatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	864
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	114	Fraktur des Femurs
2	R26	109	Störungen des Ganges und der Mobilität
3	I63	73	Hirnfarkt
4	S32	42	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
5	I64	35	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
6	G45	34	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
7	I50	28	Herzinsuffizienz
8	M54	24	Rückenschmerzen
9	E86	21	Volumenmangel
10	G20	20	Primäres Parkinson-Syndrom

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	674	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	3-200	370	Native Computertomographie des Schädels
3	8-020	288	Therapeutische Injektion
4	8-930	139	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	1-632	63	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
6	1-207	44	Elektroenzephalographie (EEG)
7	3-203	41	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8	8-980	40	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9	1-710	39	Ganzkörperplethysmographie
10	1-440	27	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz Geriatrie Bethanien Iserlohn

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)

Ambulanz Geriatrie Bethanien Iserlohn

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)

Vor- und nachstationäre Versorgung

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,6	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 240

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:	480	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF44	Sportmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF07	Diabetologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,45	
Ambulant	2,27	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 42,24939

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 425,61576

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 536,64596

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5082,35294

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 12342,85714

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP02	Bobath
ZP07	Geriatric
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-4.1 Allgemeine Angaben Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Erich Esch
Telefon	02371/212-250
Fax	02371/212-298
E-Mail	geriatrie@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
VI40	Schmerztherapie
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI44	Geriatrische Tagesklinik

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF21	Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF24	Diätetische Angebote
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

B-4.5 Fallzahlen Geriatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	231

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a	2865	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung
2	3-200	8	Native Computertomographie des Schädels
3	1-710	4	Ganzkörperplethysmographie
4	1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
5	1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
7	3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8	3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
9	3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
10	3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,84	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Innere Medizin - Gastroenterologie

B-5.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin - Gastroenterologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Innere Medizin - Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0107 0108 0114 0300 0700 0706 0800 1400
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Richard Kampmann
Telefon	02371/212-0
Fax	02371/212-
E-Mail	innere@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin - Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin - Gastroenterologie
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI40	Schmerztherapie
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI34	Elektrophysiologie
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI20	Intensivmedizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin - Gastroenterologie

Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin - Gastroenterologie	
Nr.	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF21	Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF24	Diätetische Angebote
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

B-5.5 Fallzahlen Innere Medizin - Gastroenterologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1701
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	119	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	K29	95	Gastritis und Duodenitis
3	J44	83	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
4	A09	62	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
5	F10	59	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
6	J20	49	Akute Bronchitis
7	G40	44	Epilepsie
8	G45	44	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
9	E11	40	Diabetes mellitus, Typ 2
10	E86	31	Volumenmangel
11	K80	30	Cholelithiasis
12	A04	28	Sonstige bakterielle Darminfektionen
13	R06	28	Störungen der Atmung
14	K22	25	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
15	A08	24	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-020	1496	Therapeutische Injektion
2	8-930	1177	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	1-632	520	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
4	3-200	407	Native Computertomographie des Schädels
5	1-440	315	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
6	1-650	246	Diagnostische Koloskopie
7	8-980	230	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8	3-222	122	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9	1-444	121	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
10	3-225	119	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
11	1-710	110	Ganzkörperplethysmographie
12	8-831	66	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
13	8-800	63	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
14	1-207	62	Elektroenzephalographie (EEG)
15	5-513	54	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

gastroenterologische Chefarzt-Ambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
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 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)

Vor- und nachstationäre Versorgung

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
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 Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	81	Diagnostische Koloskopie
2	1-632	77	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	1-440	61	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	1-444	50	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5	5-469	6	Andere Operationen am Darm
6	5-429	4	Andere Operationen am Ösophagus
7	1-313	< 4	Ösophagusmanometrie
8	1-316	< 4	pH-Metrie des Ösophagus
9	8-123	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,93	
Ambulant	0,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 245,45455

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,15	
Ambulant	0,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 540

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF39	Schlafmedizin
ZF44	Sportmedizin
ZF07	Diabetologie

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,82	
Ambulant	1,68	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 107,52212

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7731,81818

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8505

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8505

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Kardiologie

B-6.1 Allgemeine Angaben Kardiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300 0103
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henning Rust
Telefon	02371/212-250
E-Mail	kardio@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kardiologie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI34	Elektrophysiologie
VI40	Schmerztherapie

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kardiologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kardiologie
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF21	Hilfsgерäte 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
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-6.5 Fallzahlen Kardiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1689
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	249	Herzinsuffizienz
2	G47	215	Schlafstörungen
3	I48	144	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
4	I21	134	Akuter Myokardinfarkt
5	I20	123	Angina pectoris
6	R07	113	Hals- und Brustschmerzen
7	R55	98	Synkope und Kollaps
8	I10	94	Essentielle (primäre) Hypertonie
9	I11	89	Hypertensive Herzkrankheit
10	I25	72	Chronische ischämische Herzkrankheit

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	467	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	1-790	450	Kardiorespiratorische Polysomnographie
3	1-266	260	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
4	8-837	228	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
5	8-717	171	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
6	8-640	107	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
7	3-052	93	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8	8-83b	92	Zusatzinformationen zu Materialien
9	5-377	78	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
10	3-200	73	Native Computertomographie des Schädels

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz Innere Medizin - Kardiologie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
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	Schmerztherapie (VI40)

Vor- und nachstationäre Versorgung

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

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,3	
Ambulant	0,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 268,09524

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,15	
Ambulant	0,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 536,19048

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF05	Betriebsmedizin
ZF39	Schlafmedizin
ZF44	Sportmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,69	
Ambulant	2,83	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 63,28213

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2378,87324

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2412,85714

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Neonatologie

B-7.1 Allgemeine Angaben Neonatologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neonatologie
Fachabteilungsschlüssel	1200
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrich Bildheim
Telefon	02371/212-300
Fax	02371/212-302
E-Mail	paediatric@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Neonatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neonatologie
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
VK23	Versorgung von Mehrlingen
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neonatologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neonatologie
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF21	Hilfsmittel zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF24	Diätetische Angebote
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

B-7.5 Fallzahlen Neonatologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	329
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P07	108	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
2	P96	97	Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
3	P02	20	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Komplikationen von Plazenta, Nabelschnur und Eihäuten
4	P59	19	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
5	Q21	10	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
6	P21	9	Asphyxie unter der Geburt
7	P92	8	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
8	P05	7	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
9	P28	5	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
10	P39	5	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	299	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	8-930	298	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-010	268	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
4	1-208	261	Registrierung evozierter Potentiale
5	8-711	63	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
6	8-706	50	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	8-560	44	Lichttherapie
8	8-720	36	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
9	1-207	20	Elektroenzephalographie (EEG)
10	6-004	20	Applikation von Medikamenten, Liste 4
11	8-020	19	Therapeutische Injektion
12	6-003	13	Applikation von Medikamenten, Liste 3
13	8-701	12	Einfache endotracheale Intubation
14	1-791	7	Kardiorespiratorische Polygraphie
15	8-800	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,86	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 115,03497

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 271,90083

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 17,85133

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 658

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 361,53846

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Neuropädiatrie

B-8.1 Allgemeine Angaben Neuropädiatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neuropädiatrie
Fachabteilungsschlüssel	1028
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hartmut Walkenhorst
Telefon	02371/212-303
E-Mail	neuropaed@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Neuropädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neuropädiatrie
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK28	Pädiatrische Psychologie
VK30	Immunologie
VK34	Neuropädiatrie
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neuropädiatrie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neuropädiatrie
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF24	Diätetische Angebote
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
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-8.5 Fallzahlen Neuropädiatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	802
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G40	448	Epilepsie
2	R94	161	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen
3	F83	85	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
4	F89	17	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung
5	F92	12	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
6	F84	9	Tief greifende Entwicklungsstörungen
7	F95	9	Ticstörungen
8	F90	8	Hyperkinetische Störungen
9	R20	7	Sensibilitätsstörungen der Haut
10	F43	6	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-800	234	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
2	3-200	57	Native Computertomographie des Schädels
3	3-820	10	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
4	3-802	8	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
6	3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-70c	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
8	3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
9	3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
10	3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz für Neuropädiatrie und pädiatrische Epileptologie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) Bethanien Iserlohn

Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (AM03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,27	
Ambulant	0,41	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 187,82201

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,52	
Ambulant	0,41	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 227,84091

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,24	
Ambulant	0,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 189,15094

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3645,45455

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3486,95652

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

B-9 Pädiatrie

B-9.1 Allgemeine Angaben Pädiatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Pädiatrie
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrich Bildheim
Telefon	02371/212-300
Fax	02371/212-302
E-Mail	paediatric@bethanien-iserlohn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Hugo-Fuchs-Allee 3	58644 Iserlohn	https://www.bethanien-iserlohn.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Pädiatrie
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
VK23	Versorgung von Mehrlingen
VK30	Immunologie
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Pädiatrie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Pädiatrie
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF24	Diätetische Angebote
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

B-9.5 Fallzahlen Pädiatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1589
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S00	206	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
2	J20	100	Akute Bronchitis
3	A09	99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
4	J18	97	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
5	B99	84	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
6	R06	53	Störungen der Atmung
7	A08	51	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
8	R55	50	Synkope und Kollaps
9	R56	45	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
10	J12	38	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1842	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-207	1752	Elektroenzephalographie (EEG)
3	8-020	1096	Therapeutische Injektion
4	8-903	177	(Analgo-)Sedierung
5	9-403	130	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie
6	1-791	43	Kardiorespiratorische Polygraphie
7	1-204	33	Untersuchung des Liquorsystems
8	8-010	33	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
9	1-632	30	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
10	8-972	24	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

Pädiatrische Sprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)

Vor- und nachstationäre Versorgung

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,51	
Ambulant	0,55	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 288,38475

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,35	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1177,03704

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,65	
Ambulant	1,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 164,66321

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3242,85714

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3055,76923

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	153	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	1060	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	261	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	38	100,0	
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	9	100,0	
Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	6	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	< 4	< 4	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	26	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	< 4	< 4	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und – komponentenwechsel (KEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	164	100,0	
Neonatologie (NEO)	266	99,6	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	116	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungen transplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Nierentransplantation (PNTX) ²			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	153
Erwartete Ereignisse	153,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,28 - 98,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	127
Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	127,00
Ergebnis (Einheit)	99,21%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 95,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,67 - 99,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Index = 0)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	20,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,89 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	74
Erwartete Ereignisse	74,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,50 - 93,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,07 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Ambulant erworbene Pneumonie Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	97
Erwartete Ereignisse	98,00
Ergebnis (Einheit)	98,98%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 95,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,44 - 99,82%
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
Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	146
Erwartete Ereignisse	147,00
Ergebnis (Einheit)	99,32%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,25 - 99,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Kennzahlbezeichnung	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	13,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,82 - 96,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,19 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts
Grundgesamtheit	564
Beobachtete Ereignisse	562
Erwartete Ereignisse	564,00
Ergebnis (Einheit)	99,64%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,67 - 98,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,72 - 99,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	18,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Kennzahlbezeichnung	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)
Grundgesamtheit	899
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	899,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Geburtshilfe Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	60,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,82 - 96,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,98 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation
Kennzahlbezeichnung	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet
Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	102,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahlbezeichnung	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Grundgesamtheit	154
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	154,00
Ergebnis (Einheit)	2,60%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,85%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,01 - 6,49%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	55,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,22 - 1,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



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

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) Organerhaltung bei Ovareingriffen
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	54,00
Ergebnis (Einheit)	94,44%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,11%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,72 - 91,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,89 - 98,09%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	20,33 - 28,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer bis 45 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 45 Minuten
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	9,00
Ergebnis (Einheit)	88,89%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,28 - 94,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,50 - 98,01%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	36,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,36 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	140
Beobachtete Ereignisse	138
Erwartete Ereignisse	140,00
Ergebnis (Einheit)	98,57%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,42 - 95,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,94 - 99,61%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	38,00
Ergebnis (Einheit)	97,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,71 - 87,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,51 - 99,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	38,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,18%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	38,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,77 - 97,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,82 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Systeme 3. Wahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	38,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,18%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	20,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,13 - 98,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,89 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel Eingriffsdauer bis 60 Minuten
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation bis 60 Minuten
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,15 - 94,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	26,00
Ergebnis (Einheit)	88,46%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,11 - 88,86%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,02 - 96,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	66,00
Ergebnis (Einheit)	98,48%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,51 - 95,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,90 - 99,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	26,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,62 - 0,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,87%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	26,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,15 - 94,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,13 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	26,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,44 - 95,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,13 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	26,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,87%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	29,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,58%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,25 - 3,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,45 - 0,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	29,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,26 - 3,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	29,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,52%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,51 - 0,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	HER2-Positivitätsrate
Kennzahlbezeichnung	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	80,00
Ergebnis (Einheit)	13,75%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,36 - 13,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,85 - 22,97%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert)
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	66,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,50 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Kennzahlbezeichnung	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert)
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	32,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,32 - 91,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,28 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Mammachirurgie Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Kennzahlbezeichnung	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	85,00
Ergebnis (Einheit)	4,70%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,15%
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,14 - 6,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,85 - 11,48%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Mammachirurgie Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Kennzahlbezeichnung	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	106
Erwartete Ereignisse	114,00
Ergebnis (Einheit)	92,98%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,21 - 96,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,76 - 96,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	11,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Kennzahlbezeichnung	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,39%
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,53 - 11,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	48,00
Ergebnis (Einheit)	95,83%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,21 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,02 - 98,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur nicht angegeben
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht angegeben
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,17%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	15,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,79 - 4,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB) Qualitätsindikator (QI)	Neonatologie Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	15,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,41 - 4,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,96 - 3,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	15,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Kennzahlbezeichnung	schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	13,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,78 - 6,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Durchführung eines Hörtests
Kennzahlbezeichnung	Durchführung eines Hörtests
Grundgesamtheit	251
Beobachtete Ereignisse	246
Erwartete Ereignisse	251,00
Ergebnis (Einheit)	98,01%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,36 - 97,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,42 - 99,15%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Qualitätsindikator (QI)	Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad
Kennzahlbezeichnung	Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	264
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	264,00
Ergebnis (Einheit)	2,27%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,44%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,18 - 4,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,05 - 4,87%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Kennzahlbezeichnung	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Grundgesamtheit	6499
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6499,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

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

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

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	26
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	21
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	17

D Qualitätsmanagement

Die Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen nehmen kontinuierlich zu. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn bis zwanzig Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das ist auch notwendig, denn die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen bei Keimen, das gestiegene Durchschnittsalter stationärer Patienten und veränderte Krankheitsbilder müssen von entsprechenden Maßnahmen der Qualitätssicherung begleitet werden.

Umso erfreulicher belegte im September 2014 die im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses durchgeführte Studie des AQUA-Instituts, dass Qualität eine Kernkompetenz deutscher Krankenhäuser ist. In keinem anderen Bereich des Gesundheitswesens wird Qualität so umfassend kontrolliert und bewertet wie bei den Kliniken.

Die Qualitätspolitik von AGAPLESION orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2008 ff. Danach sind alle Prozesse als Führungs-, Kern- oder Unterstützungsprozesse definiert und im Qualitätsmanagementhandbuch für alle zugänglich abgelegt. Unsere Qualitätspolitik geht jedoch weit über die gesetzlich vorgeschriebene Umsetzung von Einzelmaßnahmen hinaus. Sie zielt darauf ab, die zahlreichen Instrumente der Qualitätssicherung systematisch miteinander zu verzahnen. In vielen Unternehmen ist die Verortung von Qualität in der Unternehmensplanung nicht definiert. Bei AGAPLESION ist sie dagegen Teil der strategischen Unternehmensplanung.

Ein Konzernverbund wie AGAPLESION hat die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Auf diese Weise können Qualitätsstandards umfassender und zielgerichteter entwickelt und umgesetzt werden, als das für einzelne, kleine Häuser überhaupt möglich ist. Die Lenkungsgruppe Qualitätspolitik hat Wesentliches dazu beigetragen, die AGAPLESION weite Qualitätspolitik kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Grundlage bilden hierfür unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz zur Erfüllung der an uns gestellten Erwartungen und als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



Audits

Audits sind systematische und unabhängige Bewertungen, inwieweit die Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Auf der Grundlage von Nachweisen wird der Erfüllungsgrad der Anforderungen objektiv bewertet und dokumentiert.

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

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

Risikomanagement

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

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

Neben dem CIRS führen unsere Einrichtungen strukturiert Informationen über Risiken aus Risikointerviews, Begehungen oder Audits zusammen.

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

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

Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, so genannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 ff 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 der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



Märkisches Brustzentrum anerkannt und von der Ärztekammer NRW zertifiziert



Westdeutsches Beckenboden Zentrum



Risikomanagement Neonatologie

Meinungsmanagement

Wir nutzen den aktiven Umgang mit Meinungen aller Interessengruppen als Chance zur Qualitätsverbesserung. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um Lob, Anregungen und Beschwerden aufzunehmen – persönlich, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail. Jede Meinung, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde, wird vom Meinungsmanagement bearbeitet und an die zuständigen Abteilungen weitergeleitet.

Die gewonnenen Meinungen zu unseren Abläufen, Organisationsstrukturen und Mitarbeiterverhalten fließen in die Bewertungen des Qualitäts- und Risikomanagements ein und dienen uns als wichtige Hinweise bei der Neustrukturierung von Abläufen und der Anpassung unseres Angebots.



Ideen- und Innovationsmanagement

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg. Ziel des Ideenmanagements ist es daher, eine für alle Mitarbeiter verständliche, attraktive und motivierende Grundlage für die Generierung von Ideen zu schaffen. Resultat soll die Einreichung von vielen guten und auch innovativen Ideen sein. Grundsätzlich sollen durch die eingereichten Ideen verschiedene Ergebnisse, Bereiche und Prozesse verbessert werden.

Anhand unserer Ideenbörse können Mitarbeitende als Experten der Praxis Verbesserungsvorschläge und Ideen einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich konkrete Maßnahmen ableiten und umsetzen. Innovative Ideen werden innerhalb von Projekten zur Umsetzung geführt.

Die Innovationsfähigkeit unserer Einrichtung zeichnet uns als modernen Gesundheitsdienstleister und attraktiven Arbeitgeber aus.

Befragung

Da die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen, führen wir regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen durch. Anhand der gewonnenen Ergebnisse lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

Projektorganisation

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

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