

Qualitätsbericht 2018

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

Erstellt am 15.01.2020



Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	14
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	16
A-10	Gesamtfallzahlen	16
A-11	Personal des Krankenhauses.....	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	44
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	45
B-1	Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie	45
B-2	Unfallchirurgie	60
B-3	Innere Medizin Kardiologie.....	76
B-4	Innere Medizin Gastroenterologie.....	91
B-5	Frauenheilkunde	103
B-6	Geburtshilfe.....	112
B-7	Augenheilkunde	121
B-8	HNO.....	126



B-9	Urologie.....	134
B-10	Radiologie	143
B-11	Institut für Anästhesie /Intensivmedizin.....	149
C	Qualitätssicherung.....	155
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	155
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	155
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	221
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	221
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	221
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	221
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	222
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	223

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

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

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Bernd Henkemeier
Telefon	05531/705-217
Fax	05531/705-288
E-Mail	bernd.henkemeier@evk-holzminden.de

Weiterführende Links

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

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

Frankfurt am Main, im Dezember 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

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

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

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

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG



Roland Kottke
Vorstand
AGAPLESION gAG

Liebe Leserin, lieber Leser,

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

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

Jährlich werden ca. 9.000 stationäre Patienten im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN behandelt. Darüber hinaus werden insgesamt ca. 56.000 ambulante Patienten im Krankenhaus und der dem Haus angegliederten Tochtergesellschaft AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTREN HOLZMINDEN (MVZ) behandelt. Die AGAPLESION MED. VERSORGUNGSZENTREN HOLZMINDEN verfügt über 11 KV-Sitze, die auf 9 Fachdisziplinen aufgeteilt sind.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenden Zahlen, Daten und Fakten einen guten Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu bieten. Bei Fragen steht Ihnen unsere Qualitätsmanagementbeauftragte, Frau Sigrun Krisch, gerne zur Verfügung.

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

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

Holzminden, Januar 2020



Bernd Henkemeier
Geschäftsführer
AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

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



AGAPLESION EV. KRANKENHAUS HOLZMINDEN



Patientengarten

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

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



Dr. med. Ralf Königstein

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Simone Gebauer, B.A.
Telefon	05531/705-220
Fax	05531/705-288
E-Mail	simone.gebauer@evk-holzminden.de



Oberin Simone Gebauer

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführer seit 01.08.2019
Titel, Vorname, Name	Bernd Henkemeier
Telefon	05531/705-217
Fax	05531/705-288
E-Mail	bernd.henkemeier@evk-holzminden.de



Bernd Henkemeier

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Hochschule Hannover

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Speziell ausgebildete Masseure und Physiotherapeuten des CuraVital führen diese entstauende Maßnahme bei stationären und ambulanten Patienten durch.
MP25	Massage	Verschieden Massagetechniken werden durch Mitarbeiter der Physiotherapie (CuraVital) angeboten.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Im CuraVital-Zentrum für Physikalische Therapie werden zahlreiche Behandlungen angeboten.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Das Team des CuraVital behandelt in den verschiedensten Fachbereichen mit unterschiedlichen Behandlungstechniken.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Durch diese spezielle Behandlungstechnik wird die Muskelkraft und die Beweglichkeit von Arm, Bein bzw. Rumpf verbessert.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Im CuraVital-Zentrum für Physikalische Therapie finden regelmäßig Präventionskurse, z. B. Beckenbodengymnastik und TaiChi/ Qigong statt.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Geschulte Physiotherapeuten informieren über rückengerechtes Verhalten, geben Tipps für den Alltag und zeigen hilfreiche Übungen.
MP37	Schmerztherapie/-management	Eine Leistung in jeder Fachabteilung.
MP63	Sozialdienst	Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter im Patientenmanagement. Beratung und Organisation von Rehabilitation- und Anschlussheilbehandlungen, Pflegeüberleitung, Beratung bei Schwerbehinderung, Vermittlung von Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babyschwimmen, Babymassage, PEKIP durch Kinderkrankenschwestern und Hebammen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Diabetesberatung, Wundmanagement bei diabetischen Fuß.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen	Unterwassergeburten, Geburtsplanungsgespräche im Rahmen der Hebammensprechstunde sowie Babykreis
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Medizinische Trainingstherapie unter therapeutischer Aufsicht wird im CuraVital angeboten. Zusätzlich wird z.B. Gehtraining unter vasoaktiver Medikation bei konservativer pAVK-Therapie durchgeführt.
MP43	Stillberatung	Ausgebildete Still und Lactationsberaterin (IBCLC) steht im Rahmen der Stillambulanz beratend zur Seite.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Konsiliarische Zusammenarbeit insbesondere im Rahmen der geriatrischen Behandlung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Stomatherapie und Beratung wird durch speziell ausgebildete examinierte Pflegekräfte erbracht.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Der Bedarf einer Hilfsmittelversorgung wird durch die Physiotherapie und Pflege festgestellt. Mitarbeiter verschiedener Sanitätshäuser kommen auf Anfrage in das Haus.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Geschulte Hebammen und Physiotherapeutinnen unterstützen die Patientinnen nach der Entbindung und leiten zur Rückbildungsgymnastik an.
MP51	Wundmanagement	Durch geschultes Pflegepersonal und Mitarbeiter der Fachabteilung Gefäßchirurgie.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Im CuraVital wird zur Therapieunterstützung Wärme mittels Rotlicht, Heiße Rolle oder Fango bzw. Kälte mit Kurzzeiteis verwendet.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den stationären sowie ambulanten Pflegeeinrichtungen.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Der Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird auf Wunsch durch die Mitarbeiter des Patientenmanagements gesteuert.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Ansprechpartner der Krankenhausseelsorge sowie deren Erreichbarkeit hängen in jedem Patientenzimmer aus. Im Rahmen der nachstationären Versorgung werden Angehörige in die Entlassungsplanung ihrer Angehörigen mit einbezogen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Zusätzliches Angebot im Rahmen der basalen Stimulation bei intensivpflichtigen Patienten.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Eine Heilpraktikerpraxis für Naturheilverfahren ist im Krankenhaus untergebracht. Zusätzlich wird Homöopathie im Kreißsaal und auf der Wochenstation durchgeführt.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Unterkunft der Begleitpersonen von Kindern ist (kostenpflichtig) möglich.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Begleitpersonen von Menschen mit geistiger Behinderung, von Patienten mit hohem Betreuungsaufwand (bspw. Demenzerkrankte) ist nach Absprache möglich.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Bei Erkrankungen der Atemwege aber auch zur Vorbeugung von Lungenentzündungen wird Atemtherapie von Physiotherapeuten durchgeführt.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Durch Mitarbeiter des Patientenmanagements.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Bspw. durch die Beratung zur Sturzprophylaxe.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Speziell geschulte Physiotherapeutinnen führen Entspannungstraining als Einzeltherapie aber auch in der Gruppe durch.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für niedergelassene Ärzte. Unsere Klinikzeitschrift, Internet und Facebook informieren über neue medizinische / pflegerische Leistungsangebote und aktuelle Gesundheitsthemen.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			"Grüne Damen"
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 2,50€		Preis beinhaltet TV, Radio und Telefonie. Nähere Informationen finden Sie auf der Preisliste Multimedia im Krankenhaus.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 4,00€		Preis beinhaltet TV, Radio, Telefonie, Internet und WLAN. Nähere Informationen finden Sie auf der Preisliste Multimedia im Krankenhaus.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag maximal: 4,00€		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 2,50€		Der Preis beinhaltet TV, Radio und Telefonie. Nähere Informationen entnehmen Sie aus der Preisliste Multimedia im Krankenhaus.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge			Die Kapelle des AGAPLESION EVANGELISCHEN KRANKENHAUSES ist Tag und Nacht geöffnet. Der Gottesdienst mit Abendmahl findet am Donnerstag (14-tägig) um 18.00 Uhr statt.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 2,50€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Bei Buchung des Standard-Paket und Komplett-Paket: Telefonieren ins deutsche Festnetz ohne weitere Kosten.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Koordination durch das Patientenmanagement . Während des stationären Aufenthaltes stehen Mitarbeitende beratend zur Seite.
NM67	Andachtsraum			Der Andachtsraum ist jederzeit zugänglich. Ein evangelischer Gottesdienst findet 14-tägig statt.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM19	Wertfach / Tresor am Bett/im Zimmer			Bei Ein- und Zwei Bett Zimmer
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM65	Hotelleistungen			Bei Ein- und Zwei Bett Zimmer
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Für Muslimische Patienten wird kein Schweinefleisch angeboten. Das Angebot einer vegetarischen Kost ist gegeben.		

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM68	Abschiedsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten
Betten 183

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	8889
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	14856

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 52,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	52,6	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	52,6	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 27,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,4	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 6

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 83,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	83,06	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	83,06	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 20,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,6	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,6	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

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: 8,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,9	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,9	
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: 9,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,35	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,35	
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: 5,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,65	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,65	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 8,8

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,8	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 1,1

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,1	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

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



Sigrun Krisch

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

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

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

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

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: EKH AZ Management- und Risikobewertung FINAL Datum: 31.05.2019	zum Beispiel: RK - AGA Meinungsmanagement (03/2018) RL - AGA Interne, Externe Qualitätssicherung (06/2019) RL - AGA Qualitätsbericht (06.2018) RK - AGA CIRS (11.02.2016) RK - AGA Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (27.01.2016) RL - AGA Patientensicherheit (12.01.2016)
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen werden durch die Fortbildungsbeauftragte in der Personalabteilung koordiniert und nachgehalten.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		RK - AGA Mitarbeiterbefragung (08.2017) Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Reanimationskonzept Datum: 01.04.2019	Die sofortige Reanimation von betroffenen Patienten kann Leben retten. Das AGAPLESION EV. KRANKENHAUS HOLZMINDEN gGmbH stellt die organisatorischen, materiellen und personellen Voraussetzungen für eine optimale innerklinische Notfallrettung sicher.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Expertenstandard Sturzprophylaxe Datum: 30.05.2016	Standardisiertes Vorgehen bei dem Vorbeugen von Stürzen nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Expertenstandard Decubitusprophylaxe Datum: 01.12.2017	In diesem Konzept werden die Entstehungsmöglichkeiten eines so genannten Druckgeschwürs und insbesondere die Maßnahmen zur Verhinderung beschrieben.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Fixierungsprotokoll Datum: 06.07.2016	Regelung/Dokumentation zum Umgang zur geplanten Fixierungsmaßnahme.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: AGA Meldung Vorkommnisse Medprodukte ext Datum: 01.08.2017	RL - AGA Meldung Vorkommnisse Medprodukte (08/2017) VA - AGA AMTech Anweisung für Anwender (08/2017) Der Ablauf im Umgang mit funktionsausfällen und sonstigen Mängel mit Medizinprodukten ist durch Gerätebeauftragte der einzelnen Abteilungen/Bereiche geregelt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	In unserer Einrichtung finden regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen. Ziel ist ein konstruktiver und kritischer Austausch zur eigenen Vorgehensweise.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Wir setzen Standardisierte Aufklärungsbögen ein, um unsere Patienten in die Lage zu versetzen Ihre medizinische Situation soweit zu verstehen, damit Sie eine fundierte Entscheidung über die einzuschlagende medizinische Vorgehensweise partnerschaftlich mitentscheiden können.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Durch eine systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses (AGA Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen), wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten (AGA RISK-List) zum Einsatz.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EKH AZ Management- und Risikobewertung FINAL Datum: 31.05.2019	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EKH AZ Management- und Risikobewertung FINAL Datum: 31.05.2019	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: EKH AZ Management- und Risikobewertung FINAL Datum: 31.05.2019	Das Identifikationsarmband (AGA Patientenidentifikation sarmband Umgang) dient dazu, die Identifikation des Patienten bei allen Behandlungsschritten festzustellen. Dies orientiert sich an der vom Aktionsbündnis Patientensicherheit herausgegebenen Handlungsempfehlung .
RM18	Entlassungsmanagement	Name: AGA Fallbegeleitende Codierung/ Casemanagement Datum: 01.02.2017	Die Versorgung nach dem stationären Krankenhausaufenthalt wird durch Mitarbeitende aus dem Patientenmanagement sicher gestellt.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Schriftliche Meldung der Vorkommnisse und Beinahevorkommnisse sowie ein anonymes Meldesystem für kritische Ereignisse(CIRS). Die Patienten erhalten Identifikationsarmbänder. Es besteht ein Etikettierungssystem um Verwechslung von Spritzen zu vermeiden.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.07.2014
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

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	Kommentar
EF00	Sonstiges	CIRSmedical-Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhausthygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	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	4

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Ja

- Kopfhaube Ja

- Mund-Nasen-Schutz Ja

- steriles Abdecktuch Ja

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert Ja

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

Der Standard liegt vor Ja

Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor Ja

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst Ja

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen 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

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

- Händedesinfektionsmittelverbrauch 77,00 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben Ja

- Händedesinfektionsmittelverbrauch 72,00 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	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		jährlich
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Beteiligung am Internationalen Tag der Patientensicherheit	Aktion zur sicheren Händehygiene

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

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

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

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

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

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Qualitätsmanagementbeauftragte

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

Telefon 05531/705-6302

Fax 05531/705-288

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

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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



Renate Effenberger

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

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



Hermann Schlieker

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

Angaben zur Person

Angaben zur Person Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS

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

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Erläuterungen

Es besteht eine Kooperation mit der Apotheke am Krankenhausstandort AGAPLESION EV. Bathildis Krankenhaus.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)	Bei der Vorbereitung der Medikation gilt das Vier-Augen-Prinzip, bevor die Ausgabe an die Patienten erfolgt.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	In Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralf Königstein
Telefon	05531/705-207
Fax	05531/705-277
E-Mail	martina.katzer@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Ralf Königstein

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC62	Portimplantation	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Carotischirurgie und Bypasschirurgie
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC24	Tumorchirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC68	Mammachirurgie	
VC11	Lungenchirurgie	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VC58	Spezialprechstunde	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	

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

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

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

B-1.5 Fallzahlen Allgemein-, Gefäß- und Visceralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1261
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	151	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	K80	93	Gallensteinleiden
3	L03	65	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
4	K35	44	Akute Blinddarmentzündung
5	L02	44	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
6	K57	41	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	K59	38	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
8	K40	35	Leistenbruch (Hernie)
9	C18	33	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
10	K43	30	Bauchwandbruch (Hernie)
11	M51	29	Sonstiger Bandscheibenschaden
12	K56	28	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
13	I65	26	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
14	I74	25	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
15	A46	19	Wundrose - Erysipel

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-401	886	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
2	8-561	484	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
3	3-035	476	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
4	5-896	470	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-850	406	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
6	5-380	372	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
7	8-836	339	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
8	5-916	301	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
9	8-83b	239	Zusatzinformationen zu Materialien
10	5-381	231	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
11	9-984	185	Pflegebedürftigkeit
12	5-511	158	Operative Entfernung der Gallenblase
13	5-98a	151	Behandlung von Herzfehlern gleichzeitig in einer offenen Operation und über einen ins Herz vorgeschobenen Schlauch (Katheter) - Hybridtherapie
14	8-930	123	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
15	8-121	108	Darmspülung

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)



Notfallambulanz (24h)

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

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angebotene Leistung Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Angebotene Leistung Thorakoskopische Eingriffe (VC15)

Angebotene Leistung Tumorchirurgie (VC24)

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

Privatambulanz

Angeborene Leistung Tumorchirurgie (VC24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	62	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
2	5-385	53	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
3	5-399	28	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-056	24	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5	5-897	17	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
6	5-493	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
7	5-490	10	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
8	3-605	7	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
9	3-607	7	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
10	5-534	6	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
11	5-492	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
12	1-586	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt
13	3-601	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
14	5-401	< 4	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
15	5-531	< 4	Operativer Verschluss eines Schenkelbruchs (Hernie)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,8

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 143,29545

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,9	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 323,33333

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF31	Phlebologie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

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: 11,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,56	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,08304

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 700,55556

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,45	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 514,69388

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ21	Casemanagement
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Unfallchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Unfallchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 0200 1516 1523 1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Falk Petersen
Telefon	05531/705-207
Fax	05531/705-277
E-Mail	martina.katzer@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Falk Petersen

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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



B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie	Kommentar
VC71	Notfallmedizin	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Hüfte, Knie, Schulter incl. Wechsel Operationen
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Dekompression
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Osteosynthese, Prothese
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Pleuradrainagen
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Verplattung bei Rippenserienfrakturen
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	Arthroskopie, Osteosynthese
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO14	Endoprothetik	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VK32	Kindertraumatologie	
VO16	Handchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VI39	Physikalische Therapie	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie

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

B-2.5 Fallzahlen Unfallchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1454
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	156	Knochenbruch des Oberschenkels
2	S00	145	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
3	M54	101	Rückenschmerzen
4	S52	99	Knochenbruch des Unterarmes
5	S82	96	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	M16	90	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	S42	80	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	M17	70	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
9	S32	61	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
10	M51	51	Sonstiger Bandscheibenschaden
11	S30	43	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
12	S22	38	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
13	L03	37	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
14	S06	29	Verletzung des Schädelinneren
15	M80	28	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-401	1109	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
2	8-561	752	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
3	9-984	391	Pflegebedürftigkeit
4	5-794	179	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-820	145	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
6	5-790	142	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	8-800	140	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	8-550	134	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen
9	5-900	120	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
10	5-896	97	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
11	5-850	88	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
12	8-915	87	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
13	5-793	82	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
14	8-930	75	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
15	8-914	71	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote ne Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote ne Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebote ne Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote ne Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebote ne Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebote ne Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebote ne Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebote ne Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebote ne Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebote ne Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebote ne Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebote ne Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebote ne Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebote ne Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote ne Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebote ne Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebote ne Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)



Notfallambulanz (24h)

Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote ne Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote ne Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebote ne Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote ne Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebote ne Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebote ne Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebote ne Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebote ne Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebote ne Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebote ne Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebote ne Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebote ne Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebote ne Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote ne Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebote ne Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebote ne Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebote ne Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote ne Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote ne Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebote ne Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebote ne Leistung	Traumatologie (VO21)

Privatambulanz

Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	gemäß Verletztenartenverzeichnis
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	127	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	116	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-811	69	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-814	52	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5	5-790	22	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
6	5-819	21	Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung
7	5-810	7	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
8	5-841	7	Operation an den Bändern der Hand
9	5-859	6	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
10	8-201	6	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
11	1-697	5	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
12	5-056	4	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
13	5-796	4	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
14	5-041	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
15	5-399	< 4	Sonstige Operation an Blutgefäßen

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Ja

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,4

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 269,25926

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 415,42857

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF44	Sportmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF28	Notfallmedizin

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: 9,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 156,34409

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,1

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1321,81818

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1118,46154

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Innere Medizin Kardiologie

B-3.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Kardiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Innere Medizin Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0103 0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Sabine Susan Schulz
Telefon	05531/705-209
Fax	05531/705-116
E-Mail	AmbulanzMedizinischeKlinikl@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Sabine Susan Schulz

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI20	Intensivmedizin
VI34	Elektrophysiologie
VC05	Schrittmachereingriffe
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC62	Portimplantation
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN24	Stroke Unit
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VR10	Computertomographie (CT), nativ

Nr. Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Kardiologie

VR15	Arteriographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Kardiologie

Nr. Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Kardiologie

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

B-3.5 Fallzahlen Innere Medizin Kardiologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	2843
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	264	Herzschwäche
2	I21	245	Akuter Herzinfarkt
3	I48	200	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I10	139	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	R55	99	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	I11	93	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
7	J44	83	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	F10	81	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
9	J18	77	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	I20	76	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
11	I25	73	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
12	I63	71	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
13	E86	67	Flüssigkeitsmangel
14	J20	49	Akute Bronchitis
15	I95	48	Niedriger Blutdruck

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1074	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	9-984	895	Pflegebedürftigkeit
3	1-275	835	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
4	8-83b	643	Zusatzinformationen zu Materialien
5	8-837	594	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
6	3-035	395	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
7	3-052	382	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
8	8-933	349	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
9	1-266	246	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
10	8-831	221	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
11	8-640	156	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
12	8-931	151	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
13	5-377	144	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
14	1-710	137	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
15	1-279	131	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Dialyse (VU15)



Notfallambulanz (24h)

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

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote ne Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebote ne Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebote ne Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebote ne Leistung	Dialyse (VU15)
Angebote ne Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebote ne Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebote ne Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebote ne Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebote ne Leistung	Native Sonographie (VR02)



Privatambulanz

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

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebote ne Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebote ne Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebote ne Leistung	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)
Angebote ne Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebote ne Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VD07)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebote ne Leistung	Dialyse (VU15)
Angebote ne Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebote ne Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	88	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	5-378	16	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
3	3-603	6	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel
4	5-377	6	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
5	3-604	4	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
6	3-601	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
7	3-602	< 4	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel
8	3-605	< 4	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
9	3-608	< 4	Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 222,10938

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,2	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 458,54839

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatric
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,4	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 184,61039

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 947,66667

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 768,37838

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Innere Medizin Gastroenterologie

B-4.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin Gastroenterologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Innere Medizin Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100 0102 0107 0108 0114 0151 0700 0800 1400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Roland Heiduk
Telefon	05531/705-450
Fax	05531/705-6584
E-Mail	AmbulanzMedizinischeKlinikII@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Roland Heiduk

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin Gastroenterologie	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VR06	Endosonographie	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI40	Schmerztherapie	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Radiofrequenzablation und Kapselendoskopie
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Innere Medizin Gastroenterologie

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

B-4.5 Fallzahlen Innere Medizin Gastroenterologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1786
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	88	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
2	D12	85	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
3	K29	80	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
4	J44	77	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
5	A09	53	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
6	R10	52	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
7	I50	49	Herzschwäche
8	K52	47	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
9	K59	44	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
10	F10	43	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
11	D50	36	Blutarmut durch Eisenmangel
12	C34	35	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
13	C20	34	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
14	J20	34	Akute Bronchitis
15	K57	33	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	894	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	9-984	580	Pflegebedürftigkeit
3	1-650	545	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-440	438	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	1-620	366	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
6	5-452	332	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
7	1-444	225	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
8	5-469	197	Sonstige Operation am Darm
9	8-561	187	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
10	9-401	182	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
11	9-500	173	Patientenschulung
12	8-800	127	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	8-930	125	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
14	1-651	120	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
15	8-550	103	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) erkrankter älterer Menschen

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebote Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebote Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebote Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebote Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebote Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	734	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	297	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	141	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-640	< 4	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
5	5-513	< 4	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,7	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 184,12371

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 297,66667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF05	Betriebsmedizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie

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: 12,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,6	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 141,74603

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 893

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1275,71429

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP07	Geriatric
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Frauenheilkunde

B-5.1 Allgemeine Angaben Frauenheilkunde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Frauenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2400 2425
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henning Grastorf
Telefon	05531/705-309
Fax	05531/705-186
E-Mail	franziska.klimpe@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Henning Grastorf

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde

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

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Frauenheilkunde

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

B-5.5 Fallzahlen Frauenheilkunde

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	185
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N80	25	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
2	D25	22	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	N83	17	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
4	N81	13	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
5	C50	12	Brustkrebs
6	D27	11	Gutartiger Eierstocktumor
7	C54	8	Gebärmutterkrebs
8	N85	8	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
9	N92	7	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
10	R10	6	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
11	K66	4	Sonstige Krankheit des Bauchfells (Peritoneum)
12	N70	4	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
13	N76	4	Sonstige Entzündung der Scheide bzw. der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
14	A08	< 4	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger
15	A60	< 4	Geschlechtskrankheit, ausgelöst durch Herpesviren

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-681	44	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
2	5-683	34	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
3	5-702	28	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
4	5-682	27	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
5	5-469	21	Sonstige Operation am Darm
6	5-651	18	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
7	5-653	16	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
8	5-704	14	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
9	9-401	14	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
10	8-561	13	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
11	3-760	12	Sondenmessung im Rahmen der Entfernung eines bestimmten Lymphknotens bei Tumorkrankheiten, z.B. bei Brustdrüsenkrebs
12	5-401	12	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
13	9-984	12	Pflegebedürftigkeit
14	1-471	11	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
15	1-694	10	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)
Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	141	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
2	5-751	102	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
3	5-690	100	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung
4	1-471	83	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt
5	5-681	19	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
6	1-694	11	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
7	5-691	8	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter
8	5-663	7	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
9	5-651	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	5-702	5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide
11	5-711	4	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)
12	1-472	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
13	5-469	< 4	Sonstige Operation am Darm
14	5-653	< 4	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
15	5-671	< 4	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 77,08333

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 264,28571

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 123,33333

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 925

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 925

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr. Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss

PQ05 Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Geburtshilfe

B-6.1 Allgemeine Angaben Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400 2500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henning Grastorf
Telefon	05531/705-309
Fax	05531/705-186
E-Mail	franziska.klimpe@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Henning Grastorf

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe

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

B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe

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

B-6.5 Fallzahlen Geburtshilfe

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	939
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	220	Neugeborene
2	O42	86	Vorzeitiger Blasensprung
3	O68	77	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
4	P08	72	Störung aufgrund langer Schwangerschaftsdauer oder hohem Geburtsgewicht
5	O70	56	Dammriss während der Geburt
6	O80	49	Normale Geburt eines Kindes
7	P20	33	Sauerstoffmangel in der Gebärmutter
8	O64	26	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
9	O62	19	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
10	P38	18	Nabelentzündung beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
11	O47	16	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
12	O60	16	Vorzeitige Wehen und Entbindung
13	O21	15	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
14	O34	15	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
15	O75	15	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit bzw. Entbindung

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	439	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
2	9-262	418	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
3	5-758	267	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	9-261	189	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
5	9-260	126	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
6	5-730	120	Künstliche Fruchtblasensprengung
7	8-910	119	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
8	5-749	96	Sonstiger Kaiserschnitt
9	8-561	51	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
10	5-728	34	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
11	8-915	30	Schmerzbehandlung mit Einführen eines flüssigen Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark
12	8-515	15	Entbindung unter Zuhilfenahme bestimmter Handgriffe
13	5-756	12	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
14	5-259	9	Sonstige Operation an der Zunge
15	8-560	9	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

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

Privatambulanz

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

Notfallambulanz (24h)

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

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 268,28571

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 722,30769

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 375,6

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 180,57692

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

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

Stationär	0,8	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

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

Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1173,75

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3130

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,65	
Ambulant	0	Ambulante und stationäre Leistungen werden aus einer Organisationseinheit erbracht.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 166,19469

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Augenheilkunde

B-7.1 Allgemeine Angaben Augenheilkunde

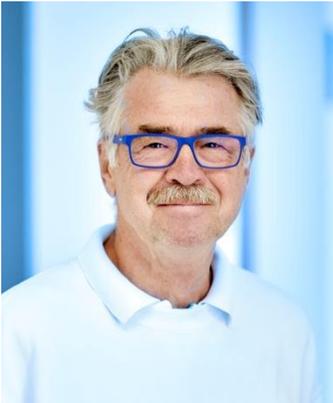
Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Augenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Thomas Mehlfeld
Telefon	05531/127779-0
Fax	05531/127779-19
E-Mail	info@dr-mehlfeld.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Thomas Mehlfeld

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Gasem Elkadiri
Telefon	05531/127779-0
Fax	05531/127779-19
E-Mail	info@dr-mehlfeld.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Gasem Elkadiri

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Augenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Augenheilkunde
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation
VA13	Anpassung von Sehhilfen
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA18	Laserchirurgie des Auges

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Augenheilkunde

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

B-7.5 Fallzahlen Augenheilkunde

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	9
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	9	Grauer Star im Alter - Katarakt

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	9	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegarztpraxis Augenheilkunde

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

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	206	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel

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

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 4,5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 90

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 HNO

B-8.1 Allgemeine Angaben HNO

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	HNO
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Georg Thönnissen
Telefon	05531/1200-26
Fax	05531/1209-59
E-Mail	info@hno-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Georg Thönnissen

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Laurent Rakenius
Telefon	05531/1200-26
Fax	05531/1209-59
E-Mail	info@hno-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Laurent Rakenius

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote HNO

Nr.	Medizinische Leistungsangebote HNO	Kommentar
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH00	Sonstige im Bereich HNO	Chirotherapie
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC24	Tumorchirurgie	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VK25	Neugeborenencreening	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VD00	Sonstige im Bereich Dermatologie	

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit HNO

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

B-8.5 Fallzahlen HNO

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	184
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	76	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	30	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J36	12	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in Umgebung der Mandeln
4	J32	10	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
5	J38	9	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
6	R04	9	Blutung aus den Atemwegen
7	T81	8	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
8	H81	4	Störung des Gleichgewichtsorgans
9	Q17	4	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres
10	A38	< 4	Scharlach
11	A46	< 4	Wundrose - Erysipel
12	C01	< 4	Krebs des Zungengrundes
13	C32	< 4	Kehlkopfkrebs
14	D02	< 4	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane
15	H61	< 4	Sonstige Krankheit der Ohrmuschel bzw. des Gehörgangs

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	55	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	8-506	34	Wechsel bzw. Entfernung von eingebrachten Verbandstoffen (Tamponaden) bei Blutungen
3	5-215	32	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-984	27	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
5	5-214	26	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
6	5-282	24	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
7	5-221	23	Operation an der Kieferhöhle
8	5-200	16	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
9	8-500	15	Behandlung einer Nasenblutung durch Einbringen von Verbandstoffen (Tamponade)
10	5-300	12	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
11	5-222	5	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
12	1-20a	4	Sonstige Untersuchung der Funktion des Nervensystems
13	5-184	4	Operative Korrektur absteher Ohren
14	5-210	4	Operative Behandlung bei Nasenbluten
15	5-285	4	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis HNO

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

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	92	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-200	90	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
3	5-216	14	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
4	5-221	< 4	Operation an der Kieferhöhle
5	5-250	< 4	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge
6	5-300	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes

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

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 92

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 122,66667

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Urologie

B-9.1 Allgemeine Angaben Urologie

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

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Quoc-Tuan Nguyen
Telefon	05531/30-75
Fax	05531/30-67
E-Mail	info@uroplus.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Quoc-Tuan Nguyen

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Valeri Gninenko
Telefon	05531/30-75
Fax	05531/30-67
E-Mail	info@uroplus.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Valeri Gninenko

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

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

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Urologie

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

B-9.5 Fallzahlen Urologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 228

Teilstationäre Fallzahl 0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C67	45	Harnblasenkrebs
2	N13	27	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
3	N20	23	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
4	N30	17	Entzündung der Harnblase
5	C61	12	Prostatakrebs
6	D29	12	Gutartiger Tumor der männlichen Geschlechtsorgane
7	N43	11	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
8	R31	11	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
9	N40	8	Gutartige Vergrößerung der Prostata
10	N10	7	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
11	A41	4	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
12	N32	4	Sonstige Krankheit der Harnblase
13	N45	4	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung
14	B99	< 4	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
15	C64	< 4	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	99	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	8-137	71	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene
3	3-13d	67	Röntgendarstellung der Niere und Harnwege mit Kontrastmittel
4	5-573	65	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
5	9-984	41	Pflegebedürftigkeit
6	5-562	33	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
7	5-601	33	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
8	5-570	26	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
9	9-401	26	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
10	5-585	22	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
11	5-572	18	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
12	8-800	18	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	8-541	17	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
14	5-611	11	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
15	5-550	9	Operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung durch operativen Einschnitt, Erweiterung des Nierenbeckens bzw. Steinentfernung durch eine Spiegelung

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegpraxis Urologie

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

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	90	Operation an der Vorhaut des Penis
2	8-137	23	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife
3	5-572	18	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
4	1-661	13	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
5	5-624	11	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack
6	5-581	4	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges
7	1-460	< 4	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre
8	5-530	< 4	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
9	5-562	< 4	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
10	5-573	< 4	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
11	5-582	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre
12	5-585	< 4	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
13	5-611	< 4	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
14	5-612	< 4	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Hodensackes
15	5-622	< 4	Operative Entfernung eines Hodens

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

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 114

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 152

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP09	Kontinenzmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Radiologie

B-10.1 Allgemeine Angaben - Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt (in Kooperation mit dem trägerzugehörigen MVZ)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Deeg
Telefon	05531/705-266
Fax	05531/705-6585
E-Mail	sekretariat.radiologie@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Andreas Deeg

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote - Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Radiologie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR41	Interventionelle Radiologie
VR16	Phlebographie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VU18	Schmerztherapie
VR44	Teleradiologie
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR40	Spezialsprechstunde
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren

B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Radiologie

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

B-10.5 Fallzahlen - Radiologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	857	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	596	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-992	579	Anwendung bildgebender Verfahren während einer Operation
4	3-222	417	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	3-203	238	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
6	3-802	233	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
7	3-607	178	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
8	3-205	156	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
9	3-605	141	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
10	3-207	124	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
11	3-800	123	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
12	3-206	93	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
13	3-202	77	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
14	3-601	77	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
15	3-228	65	Computertomographie (CT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

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

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,4

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

B-11.1 Allgemeine Angaben - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stefan Deutsch
Telefon	05531/705-505
Fax	05531/705-6578
E-Mail	zao@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Weg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Stefan Deutsch

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marlies Paur
Telefon	05531/705-505
Fax	05531/705-6578
E-Mail	zao@evk-holzminden.de
Straße/Nr	Forster Wweg 34
PLZ/Ort	37603 Holzminden

Homepage



Dr. med. Marlies Paur

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	perioperativ
VI00	Notfallmedizin	
VI00	Anästhesie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VI42	Transfusionsmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Thoraxdrainage

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

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

B-11.5 Fallzahlen - Institut für Anästhesie /Intensivmedizin

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 0
Teilstationäre Fallzahl 0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Anästhesie (VI00)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,3

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	214	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	418	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	76	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	84	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	8	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	7	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	150	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	145	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	6	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	63	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	6	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	23	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	5	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	29	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	71	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	69	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	16	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	130	100,0	

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

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

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

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

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

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

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	214
Beobachtete Ereignisse	208
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,20%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,02 - 98,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	208
Beobachtete Ereignisse	202
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,12%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 - 98,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,85 - 98,67%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	157
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,71%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,09 - 91,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	107
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,53 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Grundgesamtheit	164
Beobachtete Ereignisse	161
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,17%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,76 - 99,38%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	214
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	24,37
Ergebnis (Einheit)	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 1,65
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Grundgesamtheit	211
Beobachtete Ereignisse	201
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,26%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,50 - 97,41%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,18 - 97,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,53%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 - 99,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,13 - 99,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Grundgesamtheit	415
Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	119,87
Ergebnis (Einheit)	0,56
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,23 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 0,69
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,26 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,12 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 7,04 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,18 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 82,23 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt
Grundgesamtheit	404
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,72
Ergebnis (Einheit)	1,84
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 - 4,26
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,37
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,72
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 - 1,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 - 8,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,33%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 - 88,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,18 - 98,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 - 2,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 - 13,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 - 12,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 - 20,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,83%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 - 98,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,02 - 98,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	75
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 - 98,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,13 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung	Systeme 1. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	74
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,67%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,72 - 96,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,83 - 99,76%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,87%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechselln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	88
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,65%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 - 89,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,35 - 98,30%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Grundgesamtheit	313
Beobachtete Ereignisse	299
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,53%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 - 95,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,63 - 97,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	84
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 - 1,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,37%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 6,69
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,67$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 2,47
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,30
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,26
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 72,19
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	88
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,63%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 - 97,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,56 - 96,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 - 92,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	8,16%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 - 14,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,22 - 19,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	117
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,44%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 - 95,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,73 - 99,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 - 4,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 2,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	94
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,95%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 - 98,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,28 - 99,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	137
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	2,53
Ergebnis (Einheit)	6,73
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,28 - 10,29
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,47%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde
Grundgesamtheit	129
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,85
Ergebnis (Einheit)	2,16<= 3,12 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,14<= 3,12 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 5,36<= 3,12 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 - 1,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 - 6,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	7,94%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 - 14,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,44 - 17,27%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,31%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,00 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	8,34
Ergebnis (Einheit)	1,80
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,15 - 2,58
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,75%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,71
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 4,28 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,99<= 4,28 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,11<= 4,28 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	9,13
Ergebnis (Einheit)	0,77<= 2,17 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,01<= 2,17 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 1,46<= 2,17 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,33
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,92
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,60 - 98,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,82 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	60,87%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 - 92,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	40,79 - 77,84%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,28 - 96,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,69 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,55%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,40 - 92,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,82 - 99,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	79
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,75%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 - 96,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,25 - 99,78%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,31%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,13
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,75 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,72
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 3,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 - 3,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion, die zu einer erneuten Operation führte
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,47 - 0,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,70$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 1,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 74,63
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 - 99,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,13 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,68 - 99,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,90 - 10,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,40
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,99$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,38
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 - 3,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,70 - 3,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 - 98,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,12 - 99,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	11,39 \leq 3,03 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,12 \leq 3,03 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,06 - 35,58 \leq 3,03 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	34,10Nicht defi
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,15Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,18 - 106,46Nicht defi
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenoze ohne kontralaterale Karotisstenoze - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 - 2,29Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 3,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,55%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 - 97,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,24 - 99,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 - 96,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 - 1,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 - 3,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,27%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 - 4,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,10%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 - 93,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,03 - 99,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,15
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 11,51
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 - 99,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 - 97,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,19 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,86 - 13,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 - 98,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,42 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,23 - 96,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,85 - 4,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,31 - 0,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,60 - 4,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 3,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,91 - 2,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,07 - 6,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,03 - 3,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,91$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 0,97 $\leq 2,79$ (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 0,98<= 2,54 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zunahme des Kopfumfangs
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wachstum des Kopfes
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,74 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,58 - 10,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,77 - 97,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,05 \leq 2,52 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 2,04 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,98<= 2,04 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 37,96<= 2,04 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1)
Grundgesamtheit	8262
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	35,85
Ergebnis (Einheit)	0,45<= 2,31 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07<= 2,31 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 0,72<= 2,31 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	8262
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,05%
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 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	69

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018: 69

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: 70

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose) Ja

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt Nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt Nein

C-5.2.6 Übergangsregelung

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt Nein

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

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

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

D-1 Qualitätspolitik

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

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

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



D-2 Qualitätsziele

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

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

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

Allerdings ergibt sich Qualität nicht von selbst, sondern muss erarbeitet werden. Das Qualitätsmanagement stützt sich auf die Beteiligung und Mitwirkung aller Mitarbeitenden und Führungskräfte.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Stabstelle Qualitätsmanagement ist direkt dem Geschäftsführer unterstellt.

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

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

Audits

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

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

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

Risikomanagement

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

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

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

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

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

Meinungsmanagement

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



Zertifizierung

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

Im Jahr 2011 erhielten wir als erste Klinik in unserer Region das Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. Seit dem sind wir als AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN als Chest Pain Unit zertifiziert. Des Weiteren ist die Geburtsklinik seit 2015 als „Babyfreundliche Geburtsklinik“ zertifiziert.



Zertifiziert nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie Herz- und Kreislaufforschung e.V. (Chest-Pain-Unit=Brust-Schmerz-Einheit).
Eine Chest Pain Unit (CPU) dient der Versorgung von Patienten mit unklarem Brustschmerz.
Generelles Ziel einer CPU ist es, einen akuten oder neu aufgetretenen unklaren Thoraxschmerz rasch und zielgerichtet abzuklären und umgehend therapeutische Maßnahmen einzuleiten.



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

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projektorganisation

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

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

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

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