

Qualitätsbericht 2018

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

Erstellt am 31.12.2019



Inhaltsverzeichnis

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

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

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Elke Lampe
Telefon	05724/9580-1182
Fax	05724/9580-1010
E-Mail	elke.lampe@ksl.agaplesion.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Diana Fortmann
Telefon	05724/9580-1005
Fax	05724/9580-881009
E-Mail	geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de

Weiterführende Links

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

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



Frankfurt am Main, im Dezember 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,

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

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

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

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

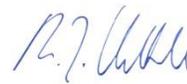
Mit freundlichen Grüßen



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG



Roland Kottke
Vorstand
AGAPLESION gAG

Obernkirchen, im Dezember 2019

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

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

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

Der strukturierte Qualitätsbericht des Klinikums dient Ihnen als Orientierungshilfe und trägt zu mehr Transparenz bei. Der Qualitätsbericht zeigt unsere Strukturdaten und unser Leistungsspektrum aus dem Jahr 2018 auf. Ebenso konkretisiert er das Spektrum der bereits bestehenden Aktivitäten im Qualitätsmanagement. Wir sehen den strukturierten Qualitätsbericht als Chance, unsere Leistungen und unsere Qualität anschaulich darzustellen.

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

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

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



Diana Fortmann
Geschäftsführerin



Marko Ellerhoff
Geschäftsführer

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

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

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Lutz Dammenhayn
Telefon	05724/9580-5105
Fax	05724/9580-885199
E-Mail	Kardiologie@ksl.agaplesion.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Jörg Hake
Telefon	05724/9580-3005
Fax	05724/9580-883049
E-Mail	Pflegedirektion@ksl.agaplesion.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Norbert Janssen
Telefon	05724/9580-3005
Fax	05724/9580-883049
E-Mail	Pflegedirektion@ksl.agaplesion.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Diana Fortmann
Telefon	05724/9580-1005
Fax	05724/9580-881009
E-Mail	Geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Marko Ellerhoff
Telefon	05724/9580-1005
Fax	05724/9580-881009
E-Mail	Geschaeftsfuehrung@ksl.agaplesion.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG gemeinnützige GmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

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

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

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

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

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

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

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	437

A-10 Gesamtfallzahlen

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

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 119,58

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 82,75

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 256,42

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	256,42	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 119,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	119,53	

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	119,53	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,16	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,99

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,99	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,71

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,71	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,94

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,94	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,41

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,41	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,31

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,31	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,61

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,61	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 4,61

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,61	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,61

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,61	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 15,52

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,52	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 4,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,14	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 13,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,71	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 5,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,92	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,56

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,56	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 17,25

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,25	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2,69

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,69	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 5,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,18	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 4,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,26	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 4,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,89	
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin

Anzahl Vollkräfte: 4,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,11	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Elke Lampe
Telefon	05724/9580-1182
Fax	05724/9580-1010
E-Mail	elke.lampe@ksl.agaplesion.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	<ul style="list-style-type: none"> - Krankenhausleitungssitzung (Lenkungsgremium) - Jour Fixe mit der Geschäftsführung - Gesamtbetriebsleitersitzungen - halbjährlich AGAPLESION Arbeitsbereich QM (AAB) Treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten konzernweit
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	Elke Lampe
Telefon	05724/9580-1182
Fax	05724/9580-1010
E-Mail	elke.lampe@ksl.agaplesion.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	<ul style="list-style-type: none"> - Krankenhausleitungssitzung (Lenkungsgremium) - Jour Fixe mit der Geschäftsführung - Gesamtbetriebsleitersitzungen - halbjährlich AGAPLESION Arbeitsbereich QM (AAB) Treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten konzernweit
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: AGA Risikomanagement Datum: 10.04.2019	AGA Qualitätsmanagement, AGA Meinungsmanagement, AGA CIRS, AGA Qualitätspolitik, AGA Externe / Interne Qualitätssicherung, AGA Qualitätsbericht, AGA Managementbewertung, AGA Dokumentenmanagement, AGA Eins A Qualitätsversprechen, AGA Übersicht Meldewege, AGA M&M Konferenzen, AGA Patientensicherheit
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		AGA Fort- und Weiterbildung AGA Dienstleistungsangebote QMZ QMT-Schulungen Schulungen im Dokumentenmanagementsystem roXtra, Audit-Schulungen, Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS, Pflichtfortbildungen z.B. Hygiene, Brandschutz, REA Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc.

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<ul style="list-style-type: none"> - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel 	Es findet eine Vielzahl regelmäßiger interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen statt. Hier arbeiten Fachleute aus unterschiedlichen Fachabteilungen zusammen, um Krankheitsgeschichten und Befunde zu besprechen. Ziel ist ein konstruktiver und kritischer Austausch zur eigenen Vorgehensweise.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Wir setzen standardisierte Aufklärungsbögen ein, um unsere Patienten in die Lage zu versetzen, ihre medizinische Situation soweit zu verstehen, dass sie eine fundierte Entscheidung über die einzuschlagende medizinische Vorgehensweise partnerschaftlich mitentscheiden können.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Durch eine systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des gesamten Behandlungsprozesses (AGA Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslungen), wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten (AGA RISK-LIST) zum Einsatz.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: AGA Risikomanagement Datum: 10.04.2019	AGA Patientenrechtegesetz

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

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

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

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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

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

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Lutz Dammenhayn
Telefon	05724/9580-5105
Fax	05724/9580-885199
E-Mail	Kardiologie@ksl.agaplesion.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 Nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe Ja

b) Zu verwendende Antibiotika Teilweise

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe Teilweise

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 Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Teilweise
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgeminestationen

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

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

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

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

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

MRSA

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

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

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Lob- und Beschwerdemanagement - unser sogenanntes Meinungsmanagement (AGA Meinungsmanagement), orientiert sich an dem in der Literatur ausgewiesenen Beschwerdemanagementprozess. AGAPLESION hat sich bewusst für die Formulierung Meinungsmanagement entschieden, weil dieser Begriff sämtliche Meinungsäußerungen, wie Lob, Anregungen und Beschwerden umfasst.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Für die Meinungsstimulierung, Meinungsannahme, Meinungsbearbeitung und Meinungsauswertung liegt ein schriftliches, verbindliches konzernweites Konzept zum Beschwerdemanagement (AGA Meinungsmanagement) vor. Dort ist geregelt, innerhalb wie vieler Tage eine Rückmeldung an den Meinungsgeber erfolgen sollte (falls bekannt) und wie der weitere Prozess intern geregelt ist.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Anregungen, Kritik oder Lob können Patienten, Angehörige oder Besucher jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeitern äußern. Unser Team wird versuchen, individuelle Wünsche, Ansprüche und Bedürfnisse zu realisieren. Auch unsere Meinungsmanagerin nimmt Meinungen gerne entgegen. Die Kontaktdaten sind veröffentlicht, so dass eine Meinung auch telefonisch mitgeteilt werden kann. Die Meinungsäußerungen werden zur besseren Bearbeitung und Auswertung zusätzlich dokumentiert.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Angehörigen, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern von den Patienten, Angehörigen oder Besuchern gewünscht, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Zudem kann eine Meinung online ausgefüllt werden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer liegt innerhalb einer festgelegten Frist von 5 Tagen vor, sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

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

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link

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

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich Ja

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

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

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Meinungsmanagementbeauftragte

Titel, Vorname, Name Elke Lampe

Telefon 05724/9580-1182

Fax 05724/9580-1010

E-Mail IhreMeinung@ksl.agaplesion.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

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

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

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Uwe Schlegel
Telefon	05724/9580-1092
Fax	05724/9580-1010
E-Mail	Patientenfuersprecher@ksl.agaplesion.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen

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

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Erläuterungen

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

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Kardiologie

B-1.1 Allgemeine Angaben Kardiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kardiologie
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI34	Elektrophysiologie
VR02	Native Sonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kardiologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kardiologie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-1.5 Fallzahlen Kardiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3230
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Herzschrittmacheraambulanz

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

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

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

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

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,84

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 297,97048

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,03

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 459,45946

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 191,80523

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5295,08197

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3135,92233

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6460

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Gastroenterologie

B-2.1 Allgemeine Angaben Gastroenterologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Gastroenterologie

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

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gastroenterologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gastroenterologie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-2.5 Fallzahlen Gastroenterologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	2168
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatsprechstunde

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

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

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

Allgemeine Sprechstunde

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

Ermächtigungsambulanz

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,65

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 250,63584

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,34

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 405,99251

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 261,20482

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7226,66667

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4250,98039

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8672

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin

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

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

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-3.5 Fallzahlen Pneumologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1308
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatambulanz

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

Kommentar Terminvereinbarung nach Vereinbarung

Pneumologische Sprechstunde

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

Kommentar Überweisung durch fachärztlich tätigen Internisten sowie Pneumologen

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,68

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 150,69124

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,87

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 268,58316

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 223,20819

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2255,17241

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Geriatrie

B-4.1 Allgemeine Angaben Geriatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stephan Held
Telefon	05724/9580-5405
Fax	05724/9580-885599
E-Mail	geriatrie@ksl.agaplesion.de
Straße/Nr	Zum Schaumburger Klinikum 1



Chefarzt/Chefärztin

PLZ/Ort	31683 Obernkirchen
Homepage	https://www.ev-klinikum-schaumburg.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrie
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI27	Spezialsprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geriatrie
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

B-4.5 Fallzahlen Geriatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	858
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geriatrische Sprechstunde

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

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9,99

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 85,88589

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,76

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 148,95833

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre
Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 43,11558

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 866,66667

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 292,83276

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5047,05882

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP07	Geriatric
ZP20	Palliative Care

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Neurologie

B-5.1 Allgemeine Angaben Neurologie

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN23	Schmerztherapie
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VR02	Native Sonographie

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

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neurologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Neurologie
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-5.5 Fallzahlen Neurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	965
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,07

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 158,97858

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,08

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 463,94231

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 165,52316

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4195,65217

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1663,7931

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

B-6.1 Allgemeine Angaben Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL
Fachabteilungsschlüssel	0100 3752
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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

Chefarzt/Chefärztin

Funktion	Leitender Arzt
-----------------	----------------



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

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL
VI38	Palliativmedizin

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

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-6.5 Fallzahlen Palliativeinheit - besondere Einrichtung KSL

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	93
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 62

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 93

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 16,9708

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 93

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-7.1 Allgemeine Angaben Allgemein- und Viszeralchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

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



B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	und Proktologie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	

B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Allgemein- und Viszeralchirurgie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-7.5 Fallzahlen Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1770
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Spektrum der Chirurgie

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Chirurgische Sprechstunde

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

Allgemeine Sprechstunde

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

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,4

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 122,91667

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,95

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 161,64384

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF28	Notfallmedizin

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 163,73728

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7375

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3765,95745

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 17700

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

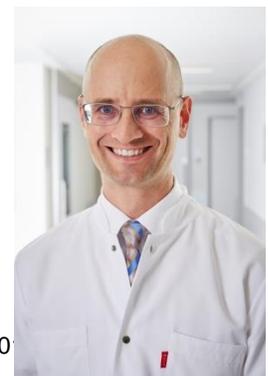
B-8 Unfallchirurgie und Orthopädie

B-8.1 Allgemeine Angaben Unfallchirurgie und Orthopädie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Unfallchirurgie und Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Jagodzinski
Telefon	05724/9580-6405
Fax	05724/9580-886499
E-Mail	Unfallchirurgie@ksl.agaplesion.de
Straße/Nr	Zum Schaumburger Klinikum 1



Chefarzt/Chefärztin

PLZ/Ort	31683 Obernkirchen
Homepage	https://www.ev-klinikum-schaumburg.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie und Orthopädie

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

B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie und Orthopädie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Unfallchirurgie und Orthopädie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-8.5 Fallzahlen Unfallchirurgie und Orthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1875
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Spezialsprechstunde Orthopädie und Endoprothetik

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Knieendoprothetik, maßgefertigte Implantate, Implantatfreier Kreuzbandersatz, Meniskustransplantation, Knorpelrekonstruktion, Arthrofibrose, Hüftendoprothetik
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
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	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

BG Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Behandlung von Arbeitsunfällen
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
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	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Allgemeine Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Spektrum der Chirurgie zur Abklärung und ambulanten Nachbehandlung stationärer Aufenthalte

Chirurgische Sprechstunde

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

IV Sprechstunde

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

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Spektrum der Chirurgie

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Spektrum der Chirurgie

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,25

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 153,06122

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,81

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 322,71945

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 182,393

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 10416,66667

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5859,375

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6048,3871

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Gefäßchirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben Gefäßchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Gefäßchirurgie

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

B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gefäßchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gefäßchirurgie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-9.5 Fallzahlen Gefäßchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	684
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

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

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gefäßsprechstunde

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

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

Notfallambulanz

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatambulanz

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

Vor- und nachstationäre Behandlung

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

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,27

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,09091

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,28

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 208,53659

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF31	Phlebologie

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,95

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 86,03774

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3800

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1036,36364

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 9771,42857

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

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

PQ20	Praxisanleitung
------	-----------------

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

ZP16	Wundmanagement
------	----------------

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
---	--

Fachabteilung	Plastische, Ästhetische und Handchirurgie
----------------------	---

Fachabteilungsschlüssel	1500
--------------------------------	------

Art	Hauptabteilung
------------	----------------

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

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

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

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Plastische, Ästhetische und Handchirurgie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-10.5 Fallzahlen Plastische, Ästhetische und Handchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	912
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

24-Std.-Notfallbereitschaft für handchirurgische Notfälle

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Sprechstunde für Berufsunfälle

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

Sprechstunde Ästhetische und Plastische Chirurgie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Ästhetische Dermatologie (VD13)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)

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

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 175,38462

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,2

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 175,38462

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 202,21729

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 11400

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6514,28571

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7015,38462

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Schulter- und Gelenkchirurgie

B-11.1 Allgemeine Angaben Schulter- und Gelenkchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Schulter- und Gelenkchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



Chefarzt/Chefärztin

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



B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Schulter- und Gelenkchirurgie

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

B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Schulter- und Gelenkchirurgie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Schulter- und Gelenkchirurgie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-11.5 Fallzahlen Schulter- und Gelenkchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1486
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

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

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

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

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Patienten werden in einer niedergelassenen Facharztpraxis im Klinikum behandelt.

Notfallambulanz

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

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 928,75

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 928,75

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 204,40165

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 11430,76923

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6460,86957

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6754,54545

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Gynäkologie

B-12.1 Allgemeine Angaben Gynäkologie

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Momme Arfsten
Telefon	05724/9580-6705
Fax	05724/9580-886799
E-Mail	frauenklinik@ksl.agaplesion.de
Straße/Nr	Zum Schaumburger Klinikum 1



Chefarzt/Chefärztin

PLZ/Ort	31683 Obernkirchen
Homepage	https://www.ev-klinikum-schaumburg.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie

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

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

B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gynäkologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Gynäkologie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-12.5 Fallzahlen Gynäkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	753
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Allgemeine Sprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen
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	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Prä- und Poststationäre Vorstellung

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

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Chefärztliche Sprechstunde nach telefonischer Anmeldung. Gesamte Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,76

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 158,19328

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,33

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 173,903

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,18

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 104,87465

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 965,38462

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Geburtshilfe

B-13.1 Allgemeine Angaben Geburtshilfe

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe

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

B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Geburtshilfe
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-13.5 Fallzahlen Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1551
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Chefärztliche Sprechstunde nach telefonischer Anmeldung. Gesamte Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Gesamtes Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe

Vor- und nachstationäre Leistungen

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

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,76

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 325,84034

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 4,33

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 358,19861

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,85

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 319,79381

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,16

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 372,83654

Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,31

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 212,1751

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1988,46154

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

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

PQ20	Praxisanleitung
------	-----------------

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

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

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-14 Urologie

B-14.1 Allgemeine Angaben Urologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
---	--

Fachabteilung	Urologie
----------------------	----------

Fachabteilungsschlüssel	2200
--------------------------------	------

Art	Hauptabteilung
------------	----------------

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

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

B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Urologie

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Urologie
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-14.5 Fallzahlen Urologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	379
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatambulanz

Ambulanzart Privatambulanz (AM07)

Kontinenzsprechstunde

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

Kommentar Urodynamik

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden

Nein

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,79

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 211,73184

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 263,19444

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 188,55721

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 9475

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5414,28571

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,61

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 621,31148

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-15 Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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



B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

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

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

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

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

Trifft nicht zu.

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote Leistung	Schmerztherapie (VN23)

Ambulanz für Schmerzbehandlung

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

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18,34

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 15,25

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,32

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-16 Radiologie

B-16.1 Allgemeine Angaben Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3700 3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin

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

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologie

Trifft nicht zu.

B-16.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Radiologie

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

B-16.5 Fallzahlen Radiologie

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,98

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,98

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

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

B-17.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Stephan Riechmann
Telefon	05722/5405-
Fax	05722/270617-
E-Mail	st-b.riechmann@t-online.de
Straße/Nr	Zum Schaumburger Klinikum 1
PLZ/Ort	31683 Obernkirchen
Homepage	https://www.ev-klinikum-schaumburg.de

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

Nr. Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

VH25	Schnarchoperationen
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie

B-17.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

Nr. Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-17.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Bückeberg

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	37
Teilstationäre Fallzahl	0

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	29	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
2	J32	5	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
3	G47	< 4	Schlafstörung
4	J35	< 4	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln

B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	72	Operation an der unteren Nasenmuschel
2	5-214	55	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-217	23	Operative Korrektur der äußeren Nase
4	5-222	5	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
5	5-200	< 4	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
6	5-221	< 4	Operation an der Kieferhöhle
7	5-224	< 4	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
8	5-229	< 4	Sonstige Operation an den Nasennebenhöhlen
9	5-275	< 4	Operative Korrektur des harten Gaumens - Palatoplastik
10	5-281	< 4	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
11	5-282	< 4	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
12	5-285	< 4	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)

B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

HNO Praxis

Ambulanzarzt Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	73	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	5-200	44	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
3	5-184	13	Operative Korrektur abstehender Ohren
4	5-300	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
5	5-214	< 4	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
6	5-217	< 4	Operative Korrektur der äußeren Nase
7	5-259	< 4	Sonstige Operation an der Zunge

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 37

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 148

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1850

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3700

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-18 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

B-18.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Harald Krüger
Telefon	05721/8900-0
Fax	05721/8900-10
E-Mail	hno-stadthagen@teleos-web.de
Straße/Nr	Zum Schaumburger Klinikum 1
PLZ/Ort	31683 Obernkirchen
Homepage	https://www.ev-klinikum-schaumburg.de

Belegarzt/Belegärztin

Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Bernward Bock
Telefon	05721/8900-0
Fax	05721/8900-10
E-Mail	hno-standthagen@teleos-web.de
Straße/Nr	Zum Schaumburger Klinikum 1
PLZ/Ort	31683 Obernkirchen
Homepage	https://www.ev-klinikum-schaumburg.de

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen
VH23	Spezialsprechstunde
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren

B-18.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

B-18.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung, Praxis Stadthagen

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	2
Teilstationäre Fallzahl	0

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J32	< 4	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
2	J34	< 4	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen

B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-171	< 4	Behandlung durch Spülung (Lavage) des Ohres
2	9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

HNO Praxis	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Sprechstundenzeiten ohne Voranmeldung möglich
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Pädaudiologie (VH27)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Schnarchoperationen (VH25)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 1

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF33	Plastische Operationen

B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 200

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	347	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	654	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	293	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	109	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	43	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	6	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	376	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	360	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	22	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	121	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	10	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	17	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	21	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	251	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	240	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	11	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	246	100,0	
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	382	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) 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	347
Beobachtete Ereignisse	344
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,14%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,49 - 99,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Grundgesamtheit	341
Beobachtete Ereignisse	338
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,12%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 - 98,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,45 - 99,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

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

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	282
Beobachtete Ereignisse	280
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,29%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 - 95,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,45 - 99,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	157
Beobachtete Ereignisse	152
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,82%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 - 93,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,76 - 98,63%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	241
Beobachtete Ereignisse	237
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,34%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,81 - 99,35%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	347
Beobachtete Ereignisse	70
Erwartete Ereignisse	48,05
Ergebnis (Einheit)	1,46
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,18 - 1,78
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	324
Beobachtete Ereignisse	312
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 - 96,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,64 - 97,87%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaprofylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	156
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,36%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 - 99,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,48 - 99,89%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Grundgesamtheit	649
Beobachtete Ereignisse	155
Erwartete Ereignisse	175,70
Ergebnis (Einheit)	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,23 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,77 - 1,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,23 - 0,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurlutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)
Grundgesamtheit	634
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,60%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurlutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden)
Grundgesamtheit	634
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,29
Ergebnis (Einheit)	0,00 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,12 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,97 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00 berücksic
Referenzbereich (bundesweit)	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,18 berücksic
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 93,58 berücksic
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,96 - 97,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

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 kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt
Grundgesamtheit	638
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,36
Ergebnis (Einheit)	0,92
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 2,34
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,74
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 4,08
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

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	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 - 8,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,72%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	D50

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	40
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 - 88,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,89 - 94,54%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

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

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	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 - 12,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

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	31
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	16,13%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 - 20,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,09 - 32,63%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	134
Beobachtete Ereignisse	134
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 - 98,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,21 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	109
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 - 98,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,60 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	109
Beobachtete Ereignisse	109
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,72 - 96,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,60 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

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	109
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Grundgesamtheit	152
Beobachtete Ereignisse	145
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,39%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 - 89,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,80 - 97,75%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	404
Beobachtete Ereignisse	390
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,53%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 - 95,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,27 - 97,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 - 1,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,40%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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)	2,57
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,71 - 9,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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)	10,84
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,19 - 20,84
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U33

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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,01
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 168,14
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	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	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 105,21
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	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	249
Beobachtete Ereignisse	238
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,58%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 - 97,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,26 - 97,52%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	23
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 - 92,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,20 - 97,58%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	108
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	10,19%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 - 14,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,78 - 17,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	289
Beobachtete Ereignisse	274
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,81%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 - 95,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,61 - 96,83%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	9,26%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 - 4,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,11 - 16,21%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	249
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,82%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 2,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,78 - 8,23%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	249
Beobachtete Ereignisse	248
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,60%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 - 98,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,76 - 99,93%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

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	324
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	4,60
Ergebnis (Einheit)	3,69
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,32 - 5,80
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32

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	289
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,31%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,31
Ergebnis (Einheit)	0,00<= 3,12 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,14<= 3,12 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,41<= 3,12 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	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

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	R10

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	120
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	15,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 - 14,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,70 - 22,47%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	116
Beobachtete Ereignisse	103
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	88,79%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,77 - 93,33%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an 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	82
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	14,19
Ergebnis (Einheit)	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,66 - 1,62
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe 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	120
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,31
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 - 2,84<= 4,28 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	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	120
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	17,48
Ergebnis (Einheit)	0,40 <= 2,17 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,01 <= 2,17 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 0,79 <= 2,17 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	17,33
Ergebnis (Einheit)	0,40
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 0,80
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,60 - 98,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,24 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,12%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 - 92,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,02 - 98,95%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,28 - 96,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,59%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,40 - 92,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,63 - 97,94%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	55
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 - 96,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,47 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,08
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,75 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,47
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 3,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektion, die zu einer erneuten Operation führte
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,47 - 0,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 1,49
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 56,25
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 - 99,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,68 - 99,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
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	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,33
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,64
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	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	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02
Kommentar beauftragte Stelle	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung	Karotis-Revaskularisation 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	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB) Bezeichnung	Karotis-Revaskularisation 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 - 3,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,70 - 3,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 - 98,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,12 - 99,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,12<= 3,03 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

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)	-
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,15Nicht defi
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale 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 (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	N01

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

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	N01

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	198
Beobachtete Ereignisse	196
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 - 97,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,39 - 99,72%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	41
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 - 96,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	11
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,91%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,26 - 98,38%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

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	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 - 3,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 - 4,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Beweglichkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Grundgesamtheit	240
Beobachtete Ereignisse	235
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,92%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 - 93,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,22 - 99,11%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 4,93
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthaltes verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Grundgesamtheit	208
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	14
Beobachtete Ereignisse	14
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

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	165
Beobachtete Ereignisse	163
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,79%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 - 97,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,69 - 99,67%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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	150
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	9,33%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,86 - 13,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,64 - 15,06%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

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	59
Beobachtete Ereignisse	59
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,14 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,89 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 - 98,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,42 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	70
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,22%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,23 - 96,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,43 - 99,23%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1))"
Grundgesamtheit	17079
Beobachtete Ereignisse	150
Erwartete Ereignisse	62,83
Ergebnis (Einheit)	2,39<= 2,31 (
Referenzbereich (bundesweit)	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07<= 2,31 (
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,04 - 2,80<= 2,31 (
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41

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

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog	
A41	= Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	= Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A43	= Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
A99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	= Unvollständige oder falsche Dokumentation
D51	= Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	= Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	= Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	= Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	= Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich
S90	= Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	= Strukturiertes Dialog noch nicht abgeschlossen
S91	= Strukturiertes Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	= Besondere klinische Situation
U32	= Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U33	= Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U34	= Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
U99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

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

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Teilnahme am Endoprothesenregister (EPRD)

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Standzeit der Hüft- und Knieendoprothesen
Ergebnis	Keine Abweichung zum Gesamtkollektiv
Messzeitraum	ab 2016
Datenerhebung	EPRD
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	EPRD Jahresbericht

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	200
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	15

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

Organsystem Pankreas

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt Ja

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erreichte Leistungsmenge 200
Berichtsjahr 2018:

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: 187

Organsystem Pankreas

Erreichte Leistungsmenge 15
Berichtsjahr 2018:

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge: 17

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Organsystem Pankreas

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

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Organsystem Pankreas

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

Nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Ja

Organsystem Pankreas

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

Nein

C-5.2.6 Übergangsregelung

Kniegelenk-Totalendoprothesen

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

Nein

Organsystem Pankreas

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

Nein

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

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

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	100
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	81
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	2

D Qualitätsmanagement

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

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

Ein Konzernverbund wie AGAPLESION hat die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Auf diese Weise können Qualitätsstandards umfassender und zielgerichteter entwickelt und umgesetzt werden, als das für einzelne, kleine Häuser überhaupt möglich ist.

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



Audits

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

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

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

Risikomanagement

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

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

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

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

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

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

Zertifizierungen

Wir nutzen Begehungen durch außenstehende Experten, sogenannte Zertifizierungen, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems zu überprüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 kommen jährlich die Prozesse und Abläufe auf den Prüfstand. Zusätzlich unterzieht sich unser Haus auch in anderen Bereichen Prüfungen als Nachweis einer guten Qualität und der kontinuierlichen Weiterverbesserung.



Zertifiziertes Brustzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.



Zertifiziertes EndoProthetikZentrum nach Vorgabe der Initiative EndoCert



Zertifiziert als Babyfreundliche Geburtsklinik

Meinungsmanagement

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

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



Ideen- und Innovationsmanagement

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

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

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

Befragung

Da die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeiter, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen, führen wir regelmäßige Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen mit folgenden Themenschwerpunkten durch:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Patientenbefragung in den Zentren
- Speiserversorgung
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal

Anhand der gewonnenen Ergebnisse lassen sich Stärken und Schwächen unserer Einrichtung ermitteln und konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

Projektorganisation

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

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

Auf dem Weg zum papierlosen Krankenhaus

Die Einführung der digitalen Papierakte besteht aus drei Bausteinen:

- Erweiterung des KIS ORBIS entsprechend des angebotenen Portfolios des Herstellers AGFA
- Digitale Abbildung von Formularen und Dokumenten
- Integration von Subsystemen

Um die zahlreichen Teilschritte auf dem Weg zum papierlosen Krankenhaus zu koordinieren, bedarf es eines strukturierten

Projektmanagements, das in einer eigens dafür geschaffenen Abteilung angesiedelt ist. Die Abteilung, die ursprünglich aus dem Bereich der Pflege kommt, bereitet die Implementierung der einzelnen Module in ORBIS vor, schult die Mitarbeiter und klärt die Schnittstellen zu den einzelnen Bereichen im gesamten Krankenhaus.

Das Herzstück der digitalen Patientenakte, die Orbis-Fieberkurve, wurde erfolgreich im Nov. 2018 eingeführt und hat zu deutlichen Verbesserungen in der Patientenversorgung geführt. Parallel wurde auch die digitale Pflegeplanung, Modul ORBIS-PPRO und das GERD Add On eingeführt.

Projekt Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Gesundheit der Mitarbeiter ist das A und O, gerade in unserem Dienstleistungsunternehmen.

Mit der Einführung der „Betrieblichen Gesundheitsförderung KSL“ soll auf lange Sicht hin eine Veränderung am Arbeitsplatz geschaffen sowie die Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter gefördert werden.

Integration einer Premium Wahlleistungsstation

Ein stationärer Aufenthalt ist gewiss kein Kurzurlaub.

Die anstehende medizinische Behandlung wirft viele Fragen auf und ist mit Anspannungen und Stress verbunden. Trotzdem möchten wir, dass der Aufenthalt bei uns möglichst angenehm und komfortable ist.

In diesem Zusammenhang wurde unsere Premiumstation W31 in Betrieb genommen.

Nun erwartet die Patienten eine modern und mit Hotelcharakter ausgestattete Wahlleistungsstation mit Ein- und Zweibettzimmern.

Die Patienten entspannen sich in neuen Zimmern, finden Ablenkung durch eine große Auswahl an Tageszeitungen, Multimediapaketen und eine Lounge, in der sie ihren Besuch in gemütlicher Atmosphäre empfangen können.