



Qualitätsbericht 2019

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2019

Erstellt am 31.12.2020





Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	6
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts..	9
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	12
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	13
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	13
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	13
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	16
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	18
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-9	Anzahl der Betten.....	21
A-10	Gesamtfallzahlen.....	21
A-11	Personal des Krankenhauses	22
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	36
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	56
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	59
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	61
B-1	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	61
B-2	Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie	78
B-3	Klinik Orthopädie und Sportmedizin.....	91
B-4	Klinik für Unfallchirurgie	106
B-5	Klinik für Wirbelsäulenchirurgie	122
B-6	Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie.....	133



B-7	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie - Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -	152
B-8	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -Sektion Gastroenterologie -	165
B-9	Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	179
B-10	Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin	192
B-11	Belegabteilung für Urologie	202
B-12	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.....	214
B-13	Abteilung für Interventionelle Radiologie	221
B-14	Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie	227
C	Qualitätssicherung	235
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V Fehler! Textmarke nicht definiert.	
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .. Fehler! Textmarke nicht definiert.	
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	293
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	293
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	293
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	294
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	295
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	295
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	295
D	Qualitätsmanagement	296





D-2	Risikomanagement	298
D-3	Zertifizierungen	299
D-4	Meinungsmanagement.....	299
D-5	Ideen- und Innovationsmanagement	300
D-6	Befragungen	300
D-7	Projektorganisation.....	300

Zur besseren Lesbarkeit wurde bei Personenbezeichnungen und Positionsbeschreibungen zum Teil lediglich die jeweils männliche Schreibweise gewählt. Die Bezeichnungen sind neutral gemeint und schließen stets alle Geschlechter ein.



- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Tina Bom
Telefon	0641/9606-6694
E-Mail	qm@ekm-gi.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Int. Dipl. Betriebswirt Sebastian Polag
Telefon	0641/9606-117
Fax	0641/9606-160
E-Mail	sek.gf@ekm-gi.de

Weiterführende Links

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

Link zu weiterführenden Informationen:

Frankfurt am Main, im Dezember 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

Qualitätsberichte bilden die „Qualität“ und „Leistungsfähigkeit“ eines Krankenhauses ab. Bezogen auf das deutsche Gesundheitswesen bewegen diese Begrifflichkeiten in der Corona-Pandemie wohl jeden Bürger. Die Sorge um überlastete und überfüllte Intensivstationen, zu wenig Fachpersonal und die Triagierung von Behandlungsfällen sind Szenarien, mit denen wir uns hierzulande bislang nicht auseinandersetzen mussten. Jetzt ist das anders, jetzt hat SARS-CoV-2 unser Leben völlig verändert. Die sonst eher abstrakten Themen „Qualität“ und „Leistungsfähigkeit“ haben jetzt eine ganz konkrete und persönliche Bedeutung.

Im Krankenhaus muss auf kurzfristige gesetzliche Vorgaben reagiert, der Betriebsablauf angepasst und der Personaleinsatz neu organisiert werden. Planbare Operationen wurden zwischenzeitlich möglichst verschoben, Kapazitäten auf den Intensivstationen hochgefahren, Isolierstationen eröffnet und Hygienekonzepte Corona-konform überarbeitet. All das erfordert ein schnelles (bei der Auswertung gesetzlicher Vorgaben), professionelles (bei der Umsetzung der Maßnahmen) und verlässliches (gleichbleibend hoher Qualitätsstandard) Handeln.

Unsere Verbundstruktur – zur AGAPLESION gAG gehören deutschlandweit mehr als 100 Einrichtungen – haben wir von Anfang an als eine große Stärke begriffen. Das konzernweite Expertenwissen wird strukturiert geteilt und garantiert auch weiterhin eine einheitlich hohe Behandlungs- und Versorgungsqualität. Gerade in der Corona-Pandemie hat sich dieses Miteinander bewährt. Bestimmte Aufgaben wurden zentral übernommen. So hat bspw. der Einkauf für alle Einrichtungen Schutzmaterial gekauft und verteilt, das Hygieneinstitut konzernweite Corona-Standards erarbeitet und Fachexperten sichten und bereiten die ständig neuen Gesetzesvorgaben und Forschungsergebnisse auf.

Unser Dank gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich in der Pandemie um unsere Patientinnen und Patienten kümmern. Sie sind es, die die AGAPLESION gAG zu einem leistungsfähigen, christlichen Gesundheitskonzern mit hohen Qualitätsstandards im Bereich Krankenhaus und Wohnen & Pflegen machen.

Mit freundlichen Grüßen aus Frankfurt am Main



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG



Jörg Marx
Vorstand
AGAPLESION gAG

Gießen, im Dezember 2020

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

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

„Qualität ist das Gegenteil von Zufall“, sagt ein Sprichwort. Was das konkret umfasst und bedeutet, erfahren Sie auf den folgenden Seiten im Qualitätsbericht für das Jahr 2019. Es ist uns wichtig, hochwertige Standards zu schaffen, Althergebrachtes in Frage zu stellen, Bewährtes festzuschreiben und Neues kontinuierlich fortzuentwickeln.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Bericht und den darin enthaltenen Angaben einen guten, umfassenden Einblick in unsere Leistungen und Angebote zu geben. Bei Fragen stehen Ihnen die Qualitätsmanagementbeauftragten der Klinik, Tina Bom und Ramona Rupp, (Telefon (0641/ 9606 – 6694, E-Mail: qm@ekm-gi.de) zur Verfügung.

Die Kliniken unseres Krankenhauses entwickeln sich stetig weiter, die Leistungen werden spezialisiert und ausgeweitet. Aktuelle Informationen darüber und allgemeine Angaben über unser Krankenhaus finden Sie unter www.ekm-gi.de.

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

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

Mit freundlichen Grüßen



Sebastian Polag
Geschäftsführer
AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS
MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN, Gießen
Hausanschrift	Paul-Zipp-Straße 171 35398 Gießen
Zentrales Telefon	0641/9606-0
Fax	0641/9606-160
Postanschrift	Paul-Zipp-Straße 171 35398 Gießen
Institutionskennzeichen	260650369
Standortnummer	99
URL	http://www.ekm-gi.de

Ärztliche Leitung

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

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Stellvert. ärztl. Direktorin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Katja Schlosser
Telefon	0641/9606-221
Fax	0641/9606-202
E-Mail	sek.ch@ekm-gi.de



Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Master of Arts (Pflege- und Gesundheitsmanagement) Markus Lich
Telefon	0641/9606-114
Fax	0641/9606-160
E-Mail	pflegedirektion@ekm-gi.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Anne Wunsch
Telefon	0641/9606-6712
E-Mail	anne.wunsch@ekm-gi.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Tina Dietrich
Telefon	0641/9606-6714
E-Mail	tina.dietrich@ekm-gi.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Int. Dipl. Betriebswirt Sebastian Polag
Telefon	0641/9606-117
Fax	0641/9606-160
E-Mail	sek.gf@ekm-gi.de



Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	AGAPLESION Evangelisches Krankenhaus Mittelhessen
Hausanschrift:	Paul-Zipp-Straße 171 35398 Gießen
Telefon:	0641/9606-0
Fax:	0641/9606-160
Postanschrift:	Paul-Zipp-Straße 171 35398 Gießen
Institutionskennzeichen:	260650369
Standortnummer:	01
URL:	http://www.ekm-gi.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Stellvertr. ärztl. Direktorin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Katja Schlosser
Telefon	0641/9606-221
Fax	0641/9606-202
E-Mail	sek.ch@ekm-gi.de

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

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Master of Arts Markus Lich
Telefon	0641/9606-114
Fax	0641/9606-160
E-Mail	pflegedirektion@ekm-gi.de



Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Anne Wunsch
Telefon	0641/9606-6712
E-Mail	anne.wunsch@ekm-gi.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Tina Dietrich
Telefon	0641/9606-6714
E-Mail	tina.dietrich@ekm-gi.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Int. Dipl. Betriebswirt Sebastian Polag
Telefon	0641/9606-117
Fax	0641/9606-160
E-Mail	sek.gf@ekm-gi.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	AGAPLESION Evangelisches Krankenhaus Mittelhessen gemeinnützige gGmbH
Art	Freigemeinnützig



A-3 **Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Das AGAPLESION Evangelische Krankenhaus Mittelhessen in Gießen ist seit 1994 Akademisches Lehrkrankenhaus der Justus-Liebig-Universität Gießen. Das Krankenhaus beteiligt sich an der klinischen Ausbildung von Medizinstudenten im Rahmen von Praktika und Famulaturen. Die Fachdisziplinen Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie- Unfallchirurgie und Sportmedizin, Allgemeine Innere Medizin- Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie sowie Anästhesie und Intensivmedizin bieten die Möglichkeit zur Ausbildung im Praktischen Jahr. Im Bereich der Inneren Medizin finden Praxis-Kurse mit Unterricht und Untersuchung am Krankenbett statt.

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Lehrkrankenhaus der Justus-Liebig-Universität Gießen

A-4 **Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Das Palliativ-Care Team, das sich aus speziell geschulten und weitergebildeten Ärzten, Pflegekräften und Mitarbeitern der Seelsorge zusammensetzt, hat zum Ziel, Schwerstkranke und Sterbende in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten.
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	Atemübungen unter Anleitung der Physiotherapie oder einer Atempädagogin, inhalative Therapien, interne Schleimlösung mit VPR1 (Flutter, Cornet), Vibraxtherapien. Zusätzlich Einatemtrainer zur Aktivierung und Verbesserung der Bauchatmung, besonders nach größeren operativen Eingriffen.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/ oder Kinder)	Bei Patienten mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems (z. B. Schlaganfall) sollen die Bewegungsabläufe und Prozesse über eine sensorische Stimulation verbessert werden.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Diätassistentinnen beraten nicht nur Diabetiker, sondern sind bei jeder Form der Diätberatung eingeschaltet. Sie beraten stationär wie auch ambulant zu allen ernährungsabhängigen Erkrankungen sowie zu den ernährungstherapeutischen Maßnahmen nach chirurgischen Eingriffen.
MP15	Entlassmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	Das Entlassmanagement kümmert sich um alle Patienten, die nach der Entlassung oder Verlegung weitere Betreuung und Versorgung (Pflege, Medikamente, Hilfsmittel) benötigen, diese frühzeitig zu planen sowie Hausärzte und weiterversorgende Institutionen zu informieren.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Manuelle Lymphdrainage dient zur Entstauung bei Schwellungen und wird sowohl präoperativ als auch postoperativ und bei internistischen Patienten je nach Krankheitsbild angewendet.
MP25	Massage	Die Massage ist ein individuelles Therapieangebot je auf Bedarf und Bedürfnis des Patienten abgestimmt.
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik/ Manualtherapie	Die Manualtherapie ist eine Gelenkmobilisationstechnik zum Lösen von Blockaden und zur Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	In der Physiotherapeutischen Abteilung des Krankenhauses werden ausschließlich Einzeltherapien, abgestimmt auf die persönlichen Bedürfnisse des Patienten, angewendet.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Die PNF ist eine dreidimensionale Behandlungsmethode zum behandeln des Bewegungsverhaltens welches durch eine Erkrankung, Verletzung, OP oder Degeneration gestört ist.
MP37	Schmerztherapie/ -management	In Zusammenarbeit mit den Schmerztherapeuten der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie können individuell angepasste Behandlungsschemata erstellt und durchgeführt werden.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	Die Sozialdienstmitarbeiterinnen bieten Unterstützung bei Problemen, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus entstehen können. Sie beraten bei Reha-Maßnahmen oder dem Antrag einer Pflegestufe und helfen bei der Organisation in die häusliche oder stationäre Pflege.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Jeden 3. Mittwoch des Monats findet ein Abend der Gesundheit statt. Willkommen sind alle Interessierten, Patienten, Besucher sowie Kollegen welche an neuen Informationen und Entwicklungsmethoden interessiert sind. Teilnahme an Gesundheits- und Ausbildungsmessen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Das Krankenhaus ist ein von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifiziertes Schulungszentrum für Patienten mit Typ 1 und 2 Diabetes mellitus. Schulungen werden von einer Diabetesberaterin/-assistentin DDG und einem Diabetologen DDG durchgeführt. Die Kosten werden von den Krankenkassen übernommen.
MP45	Stomatherapie/ -beratung	Speziell geschultes Personal betreut und berät in Fragen der Stomatherapie, schult die Patienten und deren Angehörige und vermittelt ambulante Weiterbetreuung für die Versorgung zu Hause.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Die Patienten werden mit den notwendigen medizinischen Hilfsmitteln (Sauerstoffgerät, Stützstrümpfe, Gehhilfen etc.) während des stationären Aufenthaltes versorgt. Mehrere externe Sanitätsfachgeschäfte sichern die Versorgung.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Im Rahmen der Physiotherapie eingesetzte Maßnahmen zur lokalen Kühlung oder Wärmeanwendung.
MP51	Wundmanagement	Durch die Wundmanagementgruppe werden regelmäßige Schulungen für Mitarbeiter zur Versorgung von Wunden (z. B. auch Druckgeschwüre) durchgeführt. Die Mitarbeiter der Gruppe werden bei besonderen Fragestellungen und Problemen als Experten in der Wundversorgung hinzugezogen.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/ Tagespflege	Der Pflegedienst des Krankenhauses unterhält eine schriftliche Kooperation zu dem diakonischen Pflegedienst. Zu anderen ambulanten Pflegediensten im Umkreis des Krankenhauses wurden mündliche Absichtserklärungen zur Kooperation und Zusammenarbeit verabschiedet.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP26	Medizinische Fußpflege	Gerade bei Diabetikern ist eine gute medizinische Fußpflege oder auch die Anleitung dazu wichtig zur Vermeidung von Entzündungen und Wundheilungsstörungen (Diabetischer Fuß...). Bei Bedarf wird eine externe Fachkraft hinzugezogen.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Durch die AG Kontinenz werden Schulungen für Mitarbeiter angeboten. Der Standard Kontinenz wurde im Haus etabliert. Mitarbeiter der Arbeitsgruppe werden regelmäßig bei besonderen Fragestellungen und Problemen hinzugezogen.
MP06	Basale Stimulation	Diverse Techniken sprechen die 5 Sinne (Sehen, Hören, Schmecken, Fühlen und Riechen) an. Dies soll bei Patienten zur Entspannung und Angstabbau, Verbesserung des Gleichgewichtes und Aktivierung aller körperlichen und seelischen Prozesse führen.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Die Toiletten und Duschen befinden sich auf dem Flur und zu 60 % in den neu erbauten Patientenzimmern.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Die Zimmer verfügen über Waschbecken, Dusche und Toilette. Wahlleistungsangebot
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Die Toiletten und Duschen befinden sich auf dem Flur und zu 60 % in den neu erbauten Patientenzimmern.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Auf Wunsch können Begleitpersonen mit im Zimmer des Patienten untergebracht werden. Bei medizinisch notwendiger Begleitung (Verordnung durch einweisenden Arzt) werden die Kosten durch die Krankenkassen übernommen. Die Unterbringung als Begleitperson ohne Verordnung ist kostenpflichtig.



Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Der Abend der Gesundheit steht im Zeichen der Information und Kommunikation über unsere Arbeit, neue medizinische Methoden und Entwicklungen in der Pflege und Überleitung. Der Kontakt und die Diskussion mit unseren Gästen ist uns besonders wichtig. Wird nach Corona wieder aufgenommen!
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Bei einer täglichen Essensabfrage besteht die Möglichkeit zum Austausch des Fleisches.
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Eine tägliche Unterstützung erfolgt durch die ehrenamtlichen Herzdamen. Außerdem wird das Pflgeteam durch den Transportdienst bei den anfallenden innerklinischen Transporten unterstützt.
NM42	Seelsorge		Patienten und Besuchern steht seelsorgereise Begleitung zur Verfügung. Klinikseelsorge will Patienten auf ihrem Wege begleiten. Jeden Sonntag um 10 Uhr findet ein evang. Gottesdienst statt. Das Abendmahl, die Kommunion oder die Krankensalbung können empfangen werden, Aussegnungen werden angeboten.
NM68	Abschiedsraum		Ein Aufbahrungsraum ist vorhanden.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Demenzbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Anne Wunsch
Telefon	0641/9606-6712
E-Mail	anne.wunsch@ekm-gi.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Über eine interne Dolmetscherliste können folgende Sprachen abgedeckt werden: polnisch, kroatisch, bosnisch, englisch, jugoslawisch, russisch, aramäisch, türkisch, kurdisch, niederländisch, griechisch, italienisch, finnisch, arabisch, ungarisch, rumänisch, spanisch
BF25	Dolmetscherdienst	Über ein externes Fremdsprachenunternehmen ist die Behandlungsmöglichkeit für jeden Patienten gewährleistet.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	- Stufenlose und schwellenlose Erreichbarkeit der Bereiche - Ausreichende Bewegungsfläche vor Tür
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Die Patientenaufzüge im Krankenhaus wie auch im Fachärzteezentrum sind für Menschen im Rollstuhl bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Im Erdgeschoß und im Fachärzteezentrum gibt es jeweils eine rollstuhlgerechte Toilette für Besucherinnen und Besucher.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	In unserem Haus arbeiten zwei Pflegeexperten für Menschen mit Demenz.
BF24	Diätische Angebote	Kostformen, die bei Allergien geeignet sind, beruhen auf individuellen Absprachen mit der Diätassistentin. Hierfür müssen alle Inhaltsstoffe in den einzelnen Menükomponenten bekannt sein, um den Patienten vor dem Kontakt mit den Antigenen zu schützen.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	



A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Unser Krankenhaus bildet seit Jahrzehnten Ärzte der verschiedensten Fachrichtungen aus.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenten/ Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. med. Schultheiss: LB an der Medizinischen Hochschule Hannover, Fachbereich Urologie. Prof. Dr. med. Kordelle sowie PD Dr. Sticher: LB an der JLU Gießen, Fachbereich Humanmedizin. Prof. Dr. Dr. med. Laurer: LB an der JWG Universität Frankfurt, Fachbereich Humanmedizin.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Prof. Dr. Dr. med. Laurer: Polytraumaforschung an der JWG Universität Frankfurt.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Als akademisches Lehrkrankenhaus werden Medizinstudenten im Praktischen Jahr in den Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin ausgebildet.
FL09	Doktorandenbetreuung	Prof. Dr. Dr. med. Laurer betreut Doktoranden über die JWG Universität in Frankfurt.
FL02	Dozenten/ Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Herr Prof. Dr. med. J. Kordelle hat eine Lehrbeauftragung an der Fresenius Fachhochschule in Köln, Idstein, Düsseldorf für den Studiengang Physiotherapie.

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



A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

An das Krankenhaus angeschlossen betreiben wir gemeinsam mit anderen Krankenhäusern das Christliche Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Mittelhessen (CBG).

Hierzu wurde ein gemeinsamer Trägerverein gegründet. In der Einrichtung findet die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger/-pflegerin statt.

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

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

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



A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	168

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	9472
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	22016

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 63,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	60,27	
Ambulant	3,17	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	63,44	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 33,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,56	
Ambulant	1,68	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,24	
Nicht Direkt	0	



Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Kommentar: In der Belegabteilung Urologie sind 2 Fachärzte als Belegärzte tätig.

Prof. Dr. med. D. Schultheiss - Facharzt für Urologie, Spezielle Urologische Chirurgie, Andrologie und Medikamentöse Tumorthherapie.

Dr. med. K. Braun - Facharzt für Urologie und Medikamentöse Tumorthherapie



A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 161,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	153,14	
Ambulant	7,97	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	160,66	
Nicht Direkt	0,45	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 29,79



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,3	
Ambulant	1,49	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,79	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	



Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,85	
Ambulant	0,19	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,04	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,43

Kommentar: Die Krankenpflegehelfer unterstützen bei der pflegerischen Versorgung der Patienten.



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,85	
Ambulant	0,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,43	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,84	
Nicht Direkt	0	



Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,03	
Ambulant	0,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,26	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,47



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,94	
Ambulant	0,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,47	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 9,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,9	
Ambulant	0,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,37	
Nicht Direkt	0	



A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	



A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1,55

Kommentar: Die Diätassistentinnen sind bei jeder Form der Diätberatung eingeschaltet. Sie beraten zu allen ernährungsabhängigen Erkrankungen. Die zertifizierte Diätassistentin hat eine Zulassung zur ambulanten Ernährungsberatung, diese werden von den gesetzlichen Krankenkassen größtenteils erstattet.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,55	
Nicht Direkt	0	

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 6,42



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,42	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 8,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,78	
Nicht Direkt	0	



SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 0,45

Kommentar: Stationäre und ambulant zugewiesene Patienten können an strukturierten Gruppenschulungen für Diabetes Typ 2 mit/ohne Insulintherapie und mit/ohne Hypertonie teilnehmen. Die Schulungen werden von einer Diabetesberaterin und/oder einer -assistentin DDG und zwei Diabetologen DDG durchgeführt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	



SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1,79

Kommentar: Die Pflegerinnen und Pfleger haben das Basisseminar mit dem zertifizierten Abschluss "Wundexperte ICW" durchlaufen. Die Ausbildung umfasst alle klassischen chronischen Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris und das Diabetische Fußsyndrom. Das Einsatzgebiet ist fachdisziplinübergreifend.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,79	
Nicht Direkt	0	



SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 4,29

Kommentar: Die vielfältig weitergebildeten Physiotherapeuten sind für die Behandlung vieler Patienten unerlässlich. Bewegung, Bewegungsschulung und Mobilisation sowie viele Formen der Physikalischen Therapie dienen der Heilung und zielen auf die Förderung der Eigenständigkeit des Patienten ab.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,29	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,29	
Nicht Direkt	0	



A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Unter der Berücksichtigung der Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten, ihrer Angehörigen, unserer Kooperationspartner aber auch der einweisenden Ärzte und Mitarbeiter, hat das Qualitätsmanagement eine fortlaufende Weiterentwicklung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen zum Ziel. Dabei arbeitet die Qualitätsmanagementbeauftragte eng mit allen Mitarbeitenden und Führungskräfte zusammen.

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Tina Bom
Telefon	0641/9606-6694
E-Mail	qm@ekm-gi.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Die Qualitätsmanagementbeauftragte tauscht sich im monatlichen Tonus mit dem Qualitätsmanagement-Team aus. Das Team bestehend aus Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungs- und Funktionsbereiche erarbeitet gemeinsame Lösungen und sorgt für deren Umsetzung.

Darüber hinaus findet für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess, halbjährlich der AGAPLESION Arbeitsbereich Qualitätsmanagement (AAB) statt- ein Treffen aller Qualitätsmanagementbeauftragten. In diesem Rahmen soll durch Know-how-Transfer und kollegialem Austausch eine Vernetzung der Einrichtungen ausgebaut und die Weiterentwicklung des Gesundheitskonzerns gefördert werden. Die erworbenen Strategien, Erfahrungen und Lösungen werden dann wieder in die einzelnen Einrichtungen gespiegelt und systematisch umgesetzt.

Ergebnisse aus dem Bereich des QM werden regelmäßig in Vorstands- und Geschäftsführersitzungen thematisiert und bewertet.

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Qualitätsmanagement Personalmanagement Labor Innere Medizin (Ärztlicher Dienst und Pflegedienst) Medizincontrolling
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich



A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	QMB und Risikomanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Tina Bom
Telefon	0641/9606-6694
E-Mail	qm@ekm-gi.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

In allen Arbeitsbereichen können Risiken entstehen oder bereits vorhanden sein. Zur kontinuierlichen Weiterentwicklung, wurden Lenkungsgruppen implementiert, um aus Fehlern zu lernen.

In unserer Einrichtung tagt das CIRS-Basisteam, bestehend aus Mitgliedern der verschiedenen Professionen, Abteilungs- und Funktionsbereiche bei Bedarf. Das CIRS-Basisteam beschäftigt sich mit der Erfassung von Beinahe-Fehlern und kritischen Ereignissen sowie die Aufbereitung von Lösungsstrategien und Veränderungen an Prozessen. Ein einrichtungübergreifender Austausch zum Thema

Risikomanagement findet durch den AGAPLESION CIRS Fall des Monats sowie halbjährige Treffen der QMBs (AAB) der Einrichtungen statt.

Die AGAPLESION Lenkungsgruppe Risikomanagement tagt mindestens zweimal jährlich und besteht aus:

- Geschäftsführer AGAPLESION ELISABETHENSTIFT; Risikomanager AGAPLESION
- Geschäftsführerin Krankenhausprojektgesellschaft Schaumburg
- Justiziarin AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN
- Leiterin Zentraler Dienst Interne Revision AGAPLESION
- Mitarbeiterin Zentraler Dienst Qualitätsmanagement AGAPLESION
- Leiter Zentraler Dienst Kaufmännisches Controlling AGAPLESION
- Leiterin Zentraler Dienst Qualitätsmanagement AGAPLESION
- Mitarbeiterin AGAPLESION Kompetenzzentrum Wohnen & Pflegen
- Geschäftsführer AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG



Auf dieser Ebene werden einrichtungsübergreifend die Analyse und Bewertung gemeldeter (Beinahe-) Fehler, die Überwachung und Prüfung des Risikomanagements in den Einrichtungen, die Initiierung von Projektaufträgen sowie die Erarbeitung und Verabschiedung von Vorschlägen für die Verbesserung der Konzepte Risikomanagement und CIRS, vorgenommen.

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	CIRS-Basisteam, QM-Beauftragte (AGAPLESION Arbeitsbereich= AAB), QM-Team, Geschäftsführer, Pflegedirektor, ärztlicher Direktor
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich



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: roXtra Datum: 08.08.2019	(RK = Rahmenkonzeption; RL = Richtlinie; IN = Information) RL - AGA Qualitäts- und Risikomanagement (08.2019) RK - AGA Mitarbeiterbefragung (08.2020) RK - AGA Meinungsmanagement (06.2020) RL - AGA Qualitätspolitik (08.2020) RK - AGA Externe und Interne Qualitätssicherung (06.2019) RL - AGA KH Qualitätsbericht (05.2020) RL - AGA Management- und Risikobewertung (12.2019) RL - AGA Dokumentenmanagement (03.2020) IN - AGA EinsA-Qualitätsversprechen (07.2018) RK - AGA Audit (03.2020) RK - AGA CIRS (01.2019) RK - AGA KH M&MK (Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenz) (09.2020) RL - AGA Patientensicherheit (04.2019) IN - AGA Risikomanagement Übersicht Meldewege (02.2020)
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		QMZ (QMT-Schulungen; Schulungen im Dokumentenmanagementsystem roXtra; Audit-Schulungen; Schulungen im Bereich Risikomanagement und CIRS; Schulungen im Bereich Meinungsmanagement etc.)

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM03	Mitarbeiterbefragungen		RK - AGA Mitarbeiterbefragung (08.2020) Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter beeinflusst wesentlich die Qualität unserer Einrichtung. Durch die regelmäßig stattfindende anonyme Mitarbeiterbefragung haben alle Mitarbeiter eine weitere Möglichkeit sich aktiv einzubringen. Des Weiteren soll die Etablierung der sechs Kernwerte in den AGAPLESION Einrichtungen unterstützt werden.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: roXtra Datum: 27.04.2020	EMK Medizinisches Notfallmanagement
RM05	Schmerzmanagement	Name: roXtra Datum: 29.10.2018	EKM Handbuch der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativ
RM06	Sturzprophylaxe	Name: roXtra Datum: 20.08.2020	EKM Pflegestandard Sturzprophylaxe
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: roXtra Datum: 28.05.2020	EKM Pflegestandard Dekubitusprophylaxe
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: roXtra Datum: 10.04.2019	EKM Pflegestandard Fixierung
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: roXtra Datum: 13.04.2018	AGA AMTech Handbuch Medizintechnik
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Um unsere Patienten in die Lage zu versetzen eine medizinische Situation soweit zu verstehen, dass dadurch die notwendigen Voraussetzung geschaffen sind, bei einer fundierten Entscheidung über die einzuschlagende medizinische Vorgehensweise partnerschaftlich mitzuentcheiden, setzen wir auf standardisierte Aufklärungsbögen.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		VA = Verfahrensweisung; FO = Formular VA - AGA Patienten-Identifikationsarmband Umgang (20.02.2019) FO - AGA RISK-List (10.2018) Durch eine systematische OP-Vorbereitung und festgelegte Kontrollpunkte während des ganzen Behandlungsprozesses, wird ein reibungsloser Ablauf sichergestellt. Hierfür kommen standardisierte OP-Checklisten zum Einsatz.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: roXtra Datum: 03.07.2018	EKM Transfusion von Blut, Blutkomponenten, Plasmaderivaten
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QW/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: roXtra Datum: 08.08.2019	



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: roXtra Datum: 03.04.2020	EKM Vermeidung von Eingriffs- und Seitenverwechslung
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: roXtra Datum: 04.05.2020	Post-Operative Schmerzstandards sowie postoperative Verfahrensanweisungen und Standards zur Versorgung der Patienten liegen zu Routine-Eingriffen vor.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: roXtra Datum: 29.06.2018	AGA Entlassmanagement Prozessbeschreibung

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Patientenidentifikationsarmband; Kontinuierlicher Austausch der überholten Patientenbetten; Patientensicherheitsfilm; Patientensicherheitstag im September; M&M Konferenzen

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	20.06.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	CIRS wird durch den Konzern vorgegeben und einrichtungsintern gelebt.



A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Herr Hägerich, Dr. Jahn-Mühl sind die Krankenhaushygieniker des AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	Es stehen zwei hygienebeauftragte Ärzte zur Verfügung. Es wurde jeweils ein Arzt in der Chirurgie und in der Inneren Medizin zum hygienebeauftragten Arzt berufen.
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	Die Hygienefachkräfte im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN sind zuständig für alle hygienerlevanten Bereiche.
Hygienebeauftragte in der Pflege	10	Das Hygieneteam setzt sich zusammen aus Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Stationen und Funktionsbereiche. Dieses Team wird von der Hygienefachkraft geleitet und trifft sich einmal im Quartal zu einer Sitzung.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD. Dr. med. Jochen Sticher
Telefon	0641/9606-213
Fax	0641/9606-217
E-Mail	anaesthesie@ekm-gi.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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Nein



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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	41,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	123,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja



A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	Silberzertifikat in 2019 erworben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Netzwerk Mittelhessen	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		kontinuierliche Wartung der Medizinprodukte. Regelmäßige Reinigung in den Bereichen.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und 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, 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. Der Meinungsbogen wird jedem Patienten bei Aufnahme überreicht.
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	Lob und Anregungen können Patienten, Angehörige oder Besucher jederzeit vertrauensvoll gegenüber unseren Mitarbeitenden äußern. Unser Team versucht, individuelle Wünsche zu realisieren. Alle Meinungen gehen bei dem Meinungsmanagementbeauftragten ein. Die Kontaktdaten sind auf der Homepage veröffentlicht, so dass eine Meinung auch telefonisch oder Online mitgeteilt werden kann.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Für unsere Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter sind an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Sofern von den Patienten, Angehörigen oder Besuchern gewünscht, können Mitarbeiter helfen, den Meinungsbogen auszufüllen. Zudem kann der Bogen online ausgefüllt werden. Die angesprochenen Fachabteilungen bekommen regelmäßig Rückmeldung über die Inhalte der abgegebenen Meinungsbögen.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Die Rückmeldung an den Meinungsführer erfolgt, sofern Kontaktdaten vorliegen und es sich um eine Beschwerde handelt. Teilweise gehen auch Dank-sagungen für ein Lob an den Meinungsführer raus.



Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Die erste Befragung erfolgte 2019. Zeitnah ist eine erneute aufbauende Einweiserbefragung in Planung.

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

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	https://www.ekm-gi.de/ueber-uns/qualitaet/meinungsbogen/
Kommentar	Wir haben für die Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter an zentralen Orten des Krankenhauses unsere Meinungsbögen „Ihre Meinung ist uns wichtig“ ausgelegt. Das Lob, die Anregungen/Beschwerden können in dem EG neben den Aufzügen in den hierfür vorgesehene blauen Briefkasten eingeworfen werden. Unsere Homepage bietet sich als weitere Möglichkeit für Meldungen einer Meinung.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Tina Bom
Telefon	0641/9606-6694
E-Mail	qm@ekm-gi.de



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

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Nicht benannt
Titel, Vorname, Name	Nicht benannt Nicht benannt
Telefon	0641/9606-117
E-Mail	sek.gf@ekm-gi.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	



A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Jochen Sticher
Telefon	0641/9606-213
Fax	0641/9606-217
E-Mail	anaesthesie@ekm-gi.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	5
Weiteres pharmazeutisches Personal	5

Erläuterungen
Es besteht eine Kooperation mit der Lahn-Apotheke, Gießen. Regelmäßige Kommissionssitzungen, Stationsbegehungen sowie Schulungen z. B. Zytostatika, Betäubungsmittel finden statt. Informationen zur Arzneimitteltherapiesicherheit werden zur Verfügung gestellt oder individuell erarbeitet.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.



Entlassung:

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: EKM Medikamentenmanagement Letzte Aktualisierung: 05.11.2019
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none">- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen- Aushändigung des Medikationsplans- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none">- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)



A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Ent- deckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Die Nuklearmedizin - Überörtliche Berufsaus- übungsgemeinschaft Hanau-Frankfurt- Offenbach-Gießen - vertreten am Standort Gießen durch Prof. Dr. med. R. Klett führt alle notwendigen nuklearme- dizinischen Untersuch- ungen in den Räumen des Fachärztezentrums durch.
AA10	Elektroenzephalo- graphiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Die Untersuchungsgeräte stehen im Diagnostik- zentrum für Radiologie und Neurologie im Fach- ärztezentrum des Evange- lischen Krankenhauses Mittelhessen zur Verfü- gung und kommen im Bedarfsfall für stationäre Patienten zum Einsatz.
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	Die Untersuchungsgeräte stehen im Diagnostik- zentrum für Radiologie und Neurologie im Fach- ärztezentrum des Evange- lischen Krankenhauses Mittelhessen zur Verfü- gung und kommen im Bedarfsfall für stationäre Patienten zum Einsatz.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Für die Behandlung der akuten Niereninsuffizienz steht auf der Intensivsta-tion ein Gerät für kontinu- ierliche Hämofiltrations- oder Hämodialysebehand- lung zur Verfügung. Als Antikoagulationsverfahren wird Citrat und Heparin vorgehalten. Die Behand- lung erfolgt durch das Intensivteam.



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	Für Patienten mit schweren Lungenfunktionseinschränkungen besteht Möglichkeit der extracorporalen CO ₂ -Elimination im Rahmen des iLA-Verfahrens. Die Behandlung erfolgt durch das Intensivteam.
AA68	Offener Ganzkörper- Magnetresonanztomograph		Nein	Die Untersuchungsgeräte stehen im Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie im Fachärzteezentrum des Evangelischen Krankenhauses Mittelhessen zur Verfügung und steht für stationäre Patienten zur Verfügung.
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Steht in der urologischen Praxis im MVZ zur Verfügung.
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	Durch den Rufdienst steht das Linksherzkatheterlabor 24 Stunden zur Verfügung.
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/ oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen- Steinzerstörung	-	Der Lithotripter wird in 4 wöchigem Abstand durch eine externe Leihfirma zur Verfügung gestellt.



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	

Neben der genannten apparativen Ausstattung sind zwei weitere Geräte im Jahr 2015 angeschafft worden und in den Betrieb gegangen:

- Ilumien Optis Kohärenztomograph, optisch: ein Verfahren welches mittels Laseroptik eine Intravasale Darstellung ermöglicht. Das besondere hierbei ist, dass wir eine Verbindung mit der Röntgenaufnahme haben, der sogenannten Co-Registrierung.
- Kryoablationsgerät: ein Verfahren, mit welchem man mit gekühlten Kathetern Herzrhythmusstörungen behandeln kann.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

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

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



A-14 **Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V**

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen:	
	Ja

A-14.1 **Teilnahme an einer Notfallstufe**

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt	
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe	
Kommentar	Zertifikat Lokales Trauma Zentrum seit Januar 2019

A-14.2 **Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung**

Trifft nicht zu.

A-14.3 **Teilnahme am Modul Spezialversorgung**

Trifft nicht zu.



A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 1520 1550 2000 3757
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Katja Schlosser
Telefon	0641/9606-221
Fax	0641/9606-202
E-Mail	sek.avc@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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



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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Die laparoskopischen Operationsverfahren stellen 25% unserer Gesamtoperationen dar. Die Vorteile der Operationsmethode sind geringerer Wundschmerz, kleine Narbe und kürzere Heilungszeit. Jährlich führen wir ca. 850 Eingriffe mit dieser Methode durch.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Die Methode der transanal endoskopischen Mikrochirurgie (TEM) bei Enddarmtumoren wird angewandt.
VC58	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none">- Herniensprechstunde- Tumorsprechstunde- Proktologische Sprechstunde- Interdisziplinäre (fachübergreifende) Tumorkonferenz
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumorerkrankungen. Behandelt werden aber auch entzündliche Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Divertikulitis, CED, etc). Die Operationen werden teils offen chirurgisch, teils minimalinvasiv (Schlüssellochchirurgie) durchgeführt
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Zu den Standardoperationen dieser OP-Region gehören die Gallenblasenentfernungen (98% laparoskopisch). Lebertumore, Tumore der Gallenblase, Verschlüsse der Gallengänge sowie durchgebrochene Gallensteine mit Darmverschluss werden ebenfalls operativ behandelt.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Schwerpunkt unserer Tumorchirurgie liegt in der Entfernung meist bösartiger Geschwulste des Magen-Darm-Traktes. Dazu gehört z.B. die offene aber auch laparoskopische Entfernung des befallenen Darmabschnittes, die Lymphknotenausräumung und die schließmusekelerhaltende Entfernung des Mastdarmes.
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Mit Hilfe der Schlüssellochchirurgie werden kleinere Tumore der Lunge entfernt. Auch die Entfernung des Lungenfells und die Verödung/ Verklebung des Lungenspaltes und die operative Behandlung des Lungenkollaps (Pneumothorax) werden durchgeführt.
VC05	Schrittmachereingriffe	Für die Kollegen der Kardiologie werden die Implantationen von Herzschrittmachern durchgeführt.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Für die Kollegen der Kardiologie werden die Implantationen von Defibrillatoren durchgeführt.
VC11	Lungenchirurgie	Neben den thorakoskopischen Eingriffen (siehe VC15) werden auch bösartige Tumore der Lunge und Lymphknotenausräumungen offen durchgeführt.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Einblutungen in den Brustkorb (Hämatothorax) werden meist minimalinvasiv operiert.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Zenker-Divertikel werden offen chirurgisch abgetragen. Gutartige und bösartige Tumore der unteren Speiseröhre werden operiert. Auch die Refluxerkrankung wird operativ behandelt.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Die Geschwüre werden operativ gereinigt und mit Vakuumverbänden oder modernem Wundmanagement versorgt.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Einblutungen in den Brustkorb (Hämatothorax) werden mit Drainage behandelt oder minimalinvasiv ausgeräumt.
VC63	Amputationschirurgie	Amputationen größerer Gliedmaßenabschnitte werden durch sorgfältige Diagnostik und, wann immer möglich, zuvoriger Verbesserung der Durchblutung auf endovaskulärem und/ oder operativem Wege vor einer Gliedmaßen (teil-) entfernung weitestgehend vermieden.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Umfasst das Teilgebiet Proktologie, dass sich mit Erkrankungen des Enddarms beschäftigt.

B-1.5 Fallzahlen - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1295
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	244	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	192	Gallensteinleiden
3	K57	74	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
4	L05	54	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
5	L02	50	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
6	K43	45	Bauchwandbruch (Hernie)
7	K42	44	Nabelbruch (Hernie)
8	K56	44	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
9	K35	43	Akute Blinddarmentzündung
10	K61	39	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
11	C18	37	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
12	L72	33	Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum (Zyste) der Haut bzw. Unterhaut
13	K64	30	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
14	K59	27	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
15	K60	24	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms



B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	255	Verschluss einer Hernia inguinalis
2	5-511	205	Cholezystektomie
3	5-469	140	Andere Operationen am Darm
4	9-984	117	Pflegebedürftigkeit
5	5-534	79	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	5-916	76	Temporäre Weichteildeckung
7	5-455	74	Partielle Resektion des Dickdarmes
8	9-401	71	Psychosoziale Interventionen
9	5-895	64	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-894	62	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
11	5-490	59	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
12	5-470	53	Appendektomie
13	5-541	53	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
14	5-897	53	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
15	8-190	48	Spezielle Verbandstechniken

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Schlosser	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote ne Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebote ne Leistung	Chirurgie der HirngefäÙerkrankungen (VC44)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebote ne Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebote ne Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebote ne Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen GefäÙerkrankungen (VC18)
Angebote ne Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von GefäÙerkrankungen (VC17)
Angebote ne Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Allgemeinchirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebote ne Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebote ne Leistung	Chirurgie der HirngefäÙerkrankungen (VC44)
Angebote ne Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebote ne Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebote ne Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebote ne Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebote ne Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebote ne Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen GefäÙerkrankungen (VC18)
Angebote ne Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebote ne Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebote ne Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebote ne Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebote ne Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebote ne Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebote ne Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von GefäÙerkrankungen (VC17)
Angebote ne Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)

Allgemeinchirurgische Notfallambulanz	
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Verlaufssprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angeborene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angeborene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angeborene Leistung	Dialysehuntchirurgie (VC61)
Angeborene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angeborene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angeborene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angeborene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)



Indikations-Sprechstunden AVCH	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angeborene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angeborene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angeborene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angeborene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angeborene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angeborene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angeborene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)



B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-534	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis
2	5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3	5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
4	5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5	5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica
6	5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,34	
Ambulant	0,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204,25868

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,86	
Ambulant	0,2	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 335,49223

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie



B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,41	
Ambulant	0,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,06	
Nicht Direkt	0,13	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 63,44929

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft: 129500

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1392,47312



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,61	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2122,95082

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,19	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1088,23529



Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 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 stationäre Vollkraft: 64750



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP27	OP-Koordination
ZP15	Stomamanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-2 Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1590 1518 1550 1800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin / Stellvertr. ärztl. Direktorin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Katja Schlosser
Telefon	0641/9606-221
Fax	0641/9606-202
E-Mail	sek.avc@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul-Zipp-Straße 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	http://www.ekm-gi.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es sind Zielvereinbarungen mit Ärzten und Ärztinnen geschlossen.



B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none">- Schilddrüsen- und Endokrine Sprechstunde- Tumorsprechstunde- Interdisziplinäre (fachübergreifende) Tumorkonferenz- Gefäßsprechstunde
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Offen chirurgische Behandlung von arteriellen und venösen Gefäßerkrankungen Bypassanlagen und Erweiterungsplastiken an den Arterien der Extremitäten Schlagadern ("Schaufensterkrankheit") Erweiterungsplastik der Halsschlagader (Carotis) Gesamtes Spektrum der Venenchirurgie (Krampfadern)
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Prostavasintherapie und Gabe anderer Rheologika Behandlung des ischämischen diabetischen Fußsyndroms Moderne Wundversorgung chronischer Wunden nach operativer und oder interventioneller Durchblutungsverbesserung
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Farbkodierte Duplexsonographie des oberflächlichen und tiefen Venensystems Gesamtes operatives Spektrum der Venenchirurgie (Crossektomie, Stripping von oberflächlichen Leitvenen, Perforansligatur, Seitastexhairese)
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Wir bieten das gesamte Spektrum der Dialyseshuntchirurgie an, hierzu gehören: Ciminoshuntanlagen, Revisionsoperationen an bereits bestehenden arterio-venösen Shunts, Shaldonkatheteranlagen



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie	Kommentar
VC62	Portimplantation	Bei Patienten mit Krebserkrankungen werden Onkologen hinzugezogen. Sollte die Notwendigkeit einer Chemotherapie bestehen, wird meist im selben Krankenhausaufenthalt ein Port (Zugang in die Vene unter der Haut) gelegt, um die Chemotherapie zu ermöglichen.
VC21	Endokrine Chirurgie	Schild- und Nebenschilddrüsenoperationen gehören zu den häufigsten Eingriffen an unserem Haus (~200/Jahr). Alle Operationen werden unter Verwendung des Neuromonitorings zur optimalen Stimmbandnervenschonung durchgeführt. Es besteht eine besondere Expertise (European Board zertifizierte Chirurgen)
VC63	Amputationschirurgie	Amputationen größerer Gliedmassenabschnitte werden durch sorgfältige Diagnostik und, wann immer möglich, zuvoriger Verbesserung der Durchblutung auf endovaskulärem und/oder operativem Wege vor einer Gliedmassen (teil-)entfernung weitestgehend vermieden.
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	Eine besondere Spezialität unseres Hauses ist die offene Chirurgie der Halsschlagader (Carotischirurgie), die wir mit Hilfe einer besonders schonenden Narkosetechnik und in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den hiesigen Anästhesisten, Neurologen und Kardiologen durchführen.

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Endokrine- und Gefäßchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	352
Teilstationäre Fallzahl	0



B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	96	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	E04	58	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
3	I83	54	Krampfadern der Beine
4	C73	25	Schilddrüsenkrebs
5	I65	25	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
6	E05	12	Schilddrüsenüberfunktion
7	E21	11	Überfunktion bzw. sonstige Krankheit der Nebenschilddrüsen
8	L03	7	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
9	I74	6	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
10	D34	5	Gutartiger Tumor der Schilddrüse
11	N25	5	Krankheit infolge einer Schädigung der Ausscheidungsfunktion der Niere
12	I77	4	Sonstige Krankheit der großen bzw. kleinen Schlagadern
13	T82	4	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
14	A09	< 4	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
15	A41	< 4	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)



B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	203	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	8-83b	135	Zusatzinformationen zu Materialien
3	5-381	127	Endarteriektomie
4	5-069	124	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5	5-063	91	Thyreoidektomie
6	5-395	74	Patchplastik an Blutgefäßen
7	5-916	48	Temporäre Weichteildeckung
8	9-984	40	Pflegebedürftigkeit
9	5-403	29	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
10	5-380	28	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
11	5-067	27	Parathyreoidektomie
12	5-401	26	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
13	5-896	25	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
14	5-061	23	Hemithyreoidektomie
15	5-056	21	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Schlosser	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)



Allgemeinchirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angeborene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angeborene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angeborene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angeborene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Verlaufssprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angeborene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angeborene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angeborene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angeborene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)



Indikations-Sprechstunden AVCH	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angeborene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angeborene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angeborene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angeborene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	86	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-399	21	Andere Operationen an Blutgefäßen
3	5-401	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
4	5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Personal ist in der B1 AVCH enthalten

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,87	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 188,23529

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,14	
Ambulant	0,06	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 308,77193

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie



B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,09	
Ambulant	0,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 57,79967

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,19	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1852,63158

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 782,22222

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 818,60465

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP27	OP-Koordination
ZP15	Stomamanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Personal ist in der B1 AVCH enthalten

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-3 Klinik Orthopädie und Sportmedizin

B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik Orthopädie und Sportmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik Orthopädie und Sportmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1523 2300 2315 2316
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jens Kordelle
Telefon	0641/9606-731
Fax	0641/9606-732
E-Mail	sabrina.haller@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul-Zipp-Straße 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	http://www.ekm-gi.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es sind Zielvereinbarungen mit Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik Orthopädie und Sportmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik Orthopädie und Sportmedizin
VC58	Spezialsprechstunde
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC24	Tumorchirurgie
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik Orthopädie und Sportmedizin
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC63	Amputationschirurgie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO17	Rheumachirurgie
VO21	Traumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN23	Schmerztherapie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik Orthopädie und Sportmedizin
VC66	Arthroskopische Operationen
VR02	Native Sonographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VX00	Schmerztherapie und Beratung bei operationsunabhängigen Schmerzzuständen
VO00	Gutachtenmedizin

B-3.5 Fallzahlen Klinik Orthopädie und Sportmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	483
Teilstationäre Fallzahl	0



B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	110	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	83	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	M54	53	Rückenschmerzen
4	M20	45	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
5	M23	29	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
6	T84	29	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
7	M51	13	Sonstiger Bandscheibenschaden
8	M80	9	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
9	M75	8	Schulterverletzung
10	M48	6	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
11	C79	4	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
12	M19	4	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
13	M25	4	Sonstige Gelenkrankheit
14	T81	4	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
15	C83	< 4	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom



B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-822	218	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
2	5-788	160	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
3	5-786	96	Osteosyntheseverfahren
4	5-820	88	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5	5-800	72	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
6	9-984	62	Pflegebedürftigkeit
7	9-401	59	Psychosoziale Interventionen
8	5-812	56	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
9	5-780	47	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
10	5-850	29	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
11	5-787	27	Entfernung von Osteosynthesematerial
12	5-811	24	Arthroskopische Operation an der Synovialis
13	5-986	23	Minimalinvasive Technik
14	5-829	20	Andere gelenkplastische Eingriffe
15	5-854	19	Rekonstruktion von Sehnen



B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde Prof. Dr. med. J. Kordelle	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angeborene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angeborene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (VC51)
Angeborene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angeborene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angeborene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angeborene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes (VO10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)



Chefarztsprechstunde Prof. Dr. med. J. Kordelle	
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebote Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebote Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebote Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebote Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebote Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebote Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebote Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebote Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebote Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebote Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebote Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebote Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebote Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebote Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebote Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebote Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebote Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)



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



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

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	32	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	1-697	22	Diagnostische Arthroskopie
3	5-810	5	Arthroskopische Gelenkoperation
4	5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5	5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln



B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Personal ist in der B4 enthalten

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,09	
Ambulant	0,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 118,09291

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,73



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,64	
Ambulant	0,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 294,5122

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie



B-3.11.2 Pflegepersonal

Personal ist in der B1 AVCH enthalten

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,06	
Ambulant	0,51	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,51	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 48,01193

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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 stationäre Vollkraft: 24150

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 928,84615



Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 894,44444

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0,01	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2300

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP27	OP-Koordination
ZP15	Stomamanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-4 Klinik für Unfallchirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Unfallchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1516 1551 1600 3755
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jens Kordelle
Telefon	0641/9606-731
Fax	0641/9606-732
E-Mail	sabrina.haller@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Sektionsleiter Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. Helmut Laurer
Telefon	0641/9606-731
Fax	0641/9606-732
E-Mail	sabrina.haller@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	



B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Unfallchirurgie
VC58	Spezialsprechstunde
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
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



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Unfallchirurgie
VC69	Verbrennungschirurgie
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO21	Traumatologie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC66	Arthroskopische Operationen
VR02	Native Sonographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VO00	Gutachtenmedizin

B-4.5 Fallzahlen - Klinik für Unfallchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	948
Teilstationäre Fallzahl	0



B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S52	136	Knochenbruch des Unterarmes
2	S72	136	Knochenbruch des Oberschenkels
3	S82	111	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S42	100	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
5	S32	52	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
6	S06	45	Verletzung des Schädelinneren
7	S22	38	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
8	S92	21	Knochenbruch des Fußes, außer im Bereich des oberen Sprunggelenkes
9	S70	17	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
10	M54	16	Rückenschmerzen
11	S30	16	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
12	S80	16	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
13	L03	15	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
14	T84	13	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
15	M84	12	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches



B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	185	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
2	9-401	163	Psychosoziale Interventionen
3	5-793	116	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
4	5-787	106	Entfernung von Osteosynthesematerial
5	5-790	93	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
6	5-800	49	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
7	5-820	46	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
8	5-792	45	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-869	43	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
10	5-900	43	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
11	5-796	42	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
12	5-892	42	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
13	5-896	42	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
14	5-806	40	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
15	5-83b	40	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztsprechstunde Prof. Dr. med. J. Kordelle	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebote Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebote Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebote Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (VC51)
Angebote Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebote Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebote Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebote Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes (VO10)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)



Chefarztsprechstunde Prof. Dr. med. J. Kordelle	
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angeborene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angeborene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angeborene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angeborene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angeborene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angeborene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angeborene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angeborene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angeborene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angeborene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angeborene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angeborene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angeborene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angeborene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angeborene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angeborene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)



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



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



B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	126	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-812	43	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	1-697	41	Diagnostische Arthroskopie
4	5-790	34	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	5-795	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
6	5-796	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
7	5-841	8	Operationen an Bändern der Hand
8	5-840	7	Operationen an Sehnen der Hand
9	5-810	5	Arthroskopische Gelenkoperation
10	5-811	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis
11	5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
12	5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
13	5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
14	5-806	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
15	5-847	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,15	
Ambulant	0,27	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 184,07767

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,06	
Ambulant	0,11	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 460,19417

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie



B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,22	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,21	
Nicht Direkt	0,01	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,70953

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 18960

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,66	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1436,36364



Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1231,16883

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,24	
Ambulant	0,02	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3950

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP27	OP-Koordination
ZP15	Stomamanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-5 Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Wirbelsäulenchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1591 1700 3755
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Sektionsleiter Wirbelsäulenchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Thomas Kuhn
Telefon	0641/984685-0
Fax	0641/984685-10
E-Mail	info@kuhn-wsc.de
Straße/Nr	Alicenstr. 4
PLZ/Ort	35390 Gießen
Homepage	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.kuhn-wsc.de>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen



B-5.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	inklusive stabilisierender Verfahren
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	CT-gesteuerte fokale Schmerztherapie
VO13	Spezialsprechstunde	

B-5.5 Fallzahlen - Klinik für Wirbelsäulenchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	613
Teilstationäre Fallzahl	0



B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	226	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
2	M51	145	Sonstiger Bandscheibenschaden
3	M47	90	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
4	M53	40	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
5	M43	32	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
6	M54	31	Rückenschmerzen
7	M50	30	Bandscheibenschaden im Halsbereich
8	T81	8	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
9	C79	< 4	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
10	G06	< 4	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals
11	G83	< 4	Sonstige Lähmung
12	G97	< 4	Krankheit des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
13	I47	< 4	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
14	I70	< 4	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
15	M42	< 4	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule



B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	1247	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-832	750	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
3	5-831	434	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-033	344	Inzision des Spinalkanals
5	5-839	322	Andere Operationen an der Wirbelsäule
6	5-056	240	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
7	5-83b	228	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
8	5-030	142	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
9	5-830	89	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
10	5-836	58	Spondylodese
11	9-401	54	Psychosoziale Interventionen
12	5-835	49	Knochenersatz an der Wirbelsäule
13	5-036	35	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
14	5-783	32	Entnahme eines Knochentransplantates
15	1-205	30	Elektromyographie (EMG)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Private Praxis	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)



KV Praxis	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V (AM12)
Kommentar	Die zugelassene Neurochirurgische KV Praxis (alle Kassen) von Dr. Kuhn befindet sich unter folgender Adresse: Alicenstraße 4; 35390 Gießen; Tel.: 0641/ 984685-0
Angebote Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebote Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Kommentar: Dr. Kuhn ist mit 10 Stunden im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN angestellt. Er ist außerdem in seiner eigenen Praxis tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 863,38028

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Kommentar: Dr. Kuhn ist mit 10 Stunden im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN angestellt. Er ist außerdem in seiner eigenen Praxis tätig.



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 863,38028

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ41	Neurochirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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



B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,86	
Ambulant	0,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,02	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 89,3586

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,37



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,35	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1751,42857

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1135,18519



Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4086,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP27	OP-Koordination
ZP15	Stomamanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-6 Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

B-6.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1519 1551 1900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	CA ab dem 02.03.2020
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Torsten Schloßhauer
Telefon	0641/9606-388
Fax	0641/9606-389
E-Mail	plastische.chirurgie@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Oberarzt / Interimsweise CA ab Juli 2019 / bis 01.03.2020
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Silvester von Bülow
Telefon	0641/9606-6611
Fax	0641/9606-389
E-Mail	plach.sek@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	



B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es sind zwei Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Mikrochirurgische Rekonstruktion nach Unfallverletzungen, Tumoren oder Verbrennungen. Rekonstruktive Chirurgie der Brust inklusive der mikrochirurgischen Rekonstruktion der weiblichen Brust (z.B. DIEP-Flap, TMG-Flap)
VC58	Spezialsprechstunde	Tägliche Sprechstunde in der Plastischen Chirurgie. Ästhetische Chirurgie; Brustchirurgie; Postbariatrische Chirurgie; Handchirurgie; Transgender-Chirurgie; Lipödem-Sprechstunde
VC24	Tumorchirurgie	Operative Entfernung von Tumoren und Rekonstruktion des Weichteilmantels.
VC68	Mammachirurgie	Ästhetische und rekonstruktive Chirurgie der weiblichen und der männlichen Brust; Brustvergrößerung, Brustverkleinerung, Bruststraffung, Fehlbildungen, Therapiekonzepte bei Asymmetrien, Operation bei Kapsel Fibrose, Rekonstruktion der Brust, Brustoperationen bei Transsexualität
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Parese des N. facialis (Gesichtsnervenerlähmung), Karpaltunneloperationen, Nervenengpass-Operationen im Bereich des Ellenbogens und des Handgelenkes. Mikrochirurgische Wiederherstellung von Nerven der oberen und unteren Extremität.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Arthroskopie des Handgelenkes, Osteosynthesen, Rekonstruktion von Bandverletzungen, Spezialsprechstunde Handchirurgie
VC64	Ästhetische Chirurgie/ Plastische Chirurgie	Brustchirurgische wie auch körperperformende Eingriffe (z.B. Brustvergrößerung und -straffung, Hautstraffungen, Liposuktionen/ Lipofilling). Ästhetische Eingriffe Gesicht und Hals (z.B. Facelift, Oberlidstraffung, Unterlidstraffung, Nasenkorrekturen, Halsstraffung, Operation bei abstehenden Ohren).
VC69	Verbrennungschirurgie	Akutbehandlung von Verbrennungs- und Verbrühungsverletzungen, die keiner Zentrumsindikation bedürfen. Hautersatz mit innovativen Methoden. Rekonstruktion nach Verbrennungsverletzungen. Narbenkorrekturen Gesicht, Brust, Extremitäten.
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Rekonstruktive Operationen nach Tumorentfernung. Rekonstruktion von Nervenverletzungen. Rekonstruktion nach Verbrennungsverletzungen. Rekonstruktion der Nase und der Lider mit lokalen Lappenplastiken.
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	Rekonstruktion von Verletzungen des äußeren Ohres. Operative Therapie der abstehenden Ohren.
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Operative Entfernung von Tumoren und Rekonstruktion des Weichteilmantels (Basaliome, Plattenepithelkarzinome, Malignes Melanom, Sarkome, Lymphknoten, Metastasen). Histologische Aufarbeitung auch als Schnellschnittpräparat.
VD13	Ästhetische Dermatologie	Ästhetische nicht operative Leistungen wie Unterspritzungen und Fadenlifting sowie Narbenkorrekturen inklusive Needling.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Zusammenarbeit und Kooperation mit Brustzentren. Tumorentfernung der Brust, Mastektomie. Besonderheit: gesamte Spektrum der Brustrekonstruktion. Die Wiederherstellung der weiblichen Brust beeinhaltet auch den mikrochirurgischen Brustaufbau mit körpereigenem Gewebe (z.B. die sog. DIEP-Lappenplastik).
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	In Zusammenarbeit mit Gynäkologischen Kliniken.
VG04	Kosmetische/ Plastische Mammachirurgie	Es wird das gesamte Spektrum der Brust- chirurgie angeboten. Brustvergrößerung mit Implantaten der besten Hersteller. Brustver- kleinerung und -straffung. Korrekturoperationen
VA15	Plastische Chirurgie	Die Klinik bietet das gesamte Spektrum der vier Säulen der plastischen Chirurgie an: rekonstruktive Chirurgie, ästhetische Chirurgie, Handchirurgie und Verbrennungschirurgie).
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Mikrochirurgische Rekonstruktion nach Unfallverletzungen, Tumoren oder Verbrennungen. Rekonstruktive Chirurgie der Brust inklusive der mikrochirurgischen Rekonstruktion der weiblichen Brust (z.B. DIEP-Flap, TMG-Flap)
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Zum Spektrum der Plastischen Chirurgie gehört die Entfernung von funktionell oder ästhetisch störenden Fremdkörpereinbringungen.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Operative Sanierung und plastisch-chirurgische Deckung von Dekubitalgeschwüren. Zusammenarbeit mit zahlreichen geriatrischen Kliniken und Pflegeheimen.
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO16	Handchirurgie	Spezialsprechstunde für Handchirurgie. Vers. von Handverletzungen und chronischen Erkrankungen der Hand. Nervenkompressionssyndrome, Karpaltunnelsyndrom, M. Dupuytren, Durchführung der "Perkutanen Nadelfasziotomie". Rekonstruktion der Hand nach Trauma und Verbrennung. Motorische Ersatzoperationen.
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen	
VD20	Wundheilungsstörungen	Spezielle Expertise in der Behandlung von chronischen Wunden. Zusammenarbeit mit Wundzentren.
VO00	Gutachtenmedizin	Gutachten für Gerichte und Sozialversicherungen
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich	
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	Straffungsoperationen der Lider. Rekonstruktion der Lider nach Tumorentfernung oder Verletzungen.
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Wundversorgung bei schweren Verletzungen des Kopf-/Halsbereiches und des Gesichtes. Anschließende Wiederherstellung unter ästhetischen und funktionellen Gesichtspunkten.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Defektdeckungen nach thoraxchirurgischen Operationen.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Es werden Rekonstruktionsverfahren mit allen modernen Möglichkeiten der Plastischen Chirurgie angeboten.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Möglichkeit der Defektdeckung mit lokalen Lappenplastiken oder frei transplantierten Lappenplastiken.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Defektdeckungen mit allen (auch mikrochirurgischen) Operationsverfahren sind möglich. Das gesamte Spektrum der Rekonstruktionsmöglichkeiten steht zur Verfügung.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Besondere Kompetenz besteht auf dem Gebiet der mikrochirurgisch anastomosierten Lappenplastiken sowie der Defektdeckungen bei septischen Komplikationen nach Frakturversorgungen oder Prothesenversorgung. Enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäßchirurgie.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Behandlung von nekrotisierender Faszitis und infizierten Wunden, die einer operativen Behandlung bedürfen.
VD08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	Exzision von Strahlennekrosen, Sekundärtumoren und Lösung von strahlenbedingten Verwachsungen der Unterhaut.
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie	Kommentar
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Es wird die Rekonstruktion nach Tumorresektion aber auch die ästhetische Schamlippenkorrektur angeboten.
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumoren des äußeren Ohres und Rekonstruktion des Ohres im Rahmen von ein- oder zweizeitigen Operationsverfahren.
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Behandlung des chronischen Lipödems und Lipo-Lymphödems.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VC60	Adipositaschirurgie	Wir bieten das gesamte Spektrum der post- bariatrischen Straffungsoperationen an. Zusammenarbeit mit mehreren Adipositas- zentren.
VC63	Amputationschirurgie	Ziel der plast.-rekon. Chir. ist der Extremitätenerhalt. Amputationen größerer Gliedmassenabschnitte werden diagnostiziert und, wann immer möglich, zuvoriger Verbesserung der Durchblutung auf endovaskulärem und/oder operativem Wege vor einer Gliedmassen(teil-)entfernung weitestgehend vermieden.
VD12	Dermatochirurgie	Entfernung von bösartigen und gutartigen Tumoren der Haut und des Unterhautfettgewebes sowie Durchführung der sich anschließenden Deckung.
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	

B-6.5 Fallzahlen - Klinik für Plastische-, Ästhetische-, Rekonstruktive- und Handchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	273
Teilstationäre Fallzahl	0



B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G56	51	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
2	L98	51	Sonstige Krankheit der Haut bzw. der Unterhaut
3	C44	17	Sonstiger Hautkrebs
4	N62	13	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
5	T81	13	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
6	M72	12	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
7	M18	10	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
8	M65	9	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
9	L89	8	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
10	D17	7	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
11	L73	7	Sonstige Krankheit im Bereich der Haaransätze (Haarfollikel)
12	H02	6	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
13	L03	6	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
14	L72	6	Flüssigkeitsgefüllter Hohlraum (Zyste) der Haut bzw. Unterhaut
15	S63	6	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern im Bereich des Handgelenkes oder der Hand



B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-895	106	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	5-911	100	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
3	5-841	63	Operationen an Bändern der Hand
4	5-056	53	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5	5-896	46	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-916	45	Temporäre Weichteildeckung
7	5-847	26	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
8	5-902	23	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
9	8-190	21	Spezielle Verbandstechniken
10	5-840	16	Operationen an Sehnen der Hand
11	5-842	16	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
12	9-984	16	Pflegebedürftigkeit
13	9-401	15	Psychoziale Interventionen
14	5-884	14	Mammareduktionsplastik
15	5-903	12	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut



B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz Dr. med. Torsten Schloßhauer	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Ästhetische Dermatologie (VD13)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Dermatohistologie (VD15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)

Chefarztambulanz Dr. med. Torsten Schloßhauer	
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 Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Gutachtenmedizin (VO00)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
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	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)



OP Indikationssprechstunde Hand- und Plastische Chirurgie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angeborene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angeborene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angeborene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angeborene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angeborene Leistung	Ästhetische Dermatologie (VD13)
Angeborene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)



OP Indikationssprechstunde Hand- und Plastische Chirurgie	
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 Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Gutachtenmedizin (VO00)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Kraniofaziale Chirurgie (VZ13)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VD11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)



B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	15	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
2	5-841	15	Operationen an Bändern der Hand
3	5-787	4	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-812	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
6	1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
7	5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
8	5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
9	5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
10	5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
11	5-849	< 4	Andere Operationen an der Hand
12	5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,33	
Ambulant	0,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 63,0485

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0,1	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 143,68421

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,91	
Ambulant	0,37	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,21	
Nicht Direkt	0,07	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 55,60081

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,62	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 440,32258

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,36



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 802,94118

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 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 stationäre Vollkraft: 13650



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP27	OP-Koordination
ZP15	Stomamanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-7 **Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie**
- Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -

B-7.1 **Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie**
- Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie - Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -
Fachabteilungsschlüssel	0100 0106 0153
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henning Schnell-Kretschmer
Telefon	0641/9606-218
Fax	0641/9606-234
E-Mail	sek.im1@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Susi Rentschler-Bellinger
Telefon	0641/9606-218
Fax	0641/9606-234
E-Mail	sek.im1@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	



B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie - Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -

Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie - Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Patienten mit Diabetes mellitus werden nach den Leitlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft behandelt. Die Klinik ist ein anerkanntes Schulungszentrum für Patienten mit Diabetes Typ 1 und 2 (DDG).
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Rheumatologische Erkrankungen werden im Wesentlichen im Zusammenhang mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen in der Gastroenterologie sowie im Rahmen von interstitiellen Lungenerkrankungen diagnostiziert und behandelt.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die Diagnostik bösartiger Magen-/ Darm-erkrankungen erfolgt meist durch endoskopische Untersuchungen, ergänzt durch CT/MRT. Mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, niedergelassenen Onkologen und Fallvorstellungen in der Tumorkonferenz des UKGM, werden Behandlungsmaßnahmen abgesprochen.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie - Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -	Kommentar
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Auf der interdisziplinär geführten Intensiv- station (11 Betten) werden Patienten in Abhängigkeit von ihrem Krankheitszustand überwacht, beatmet - maschinell oder über Maskenunterstützung-, mit passagerem Schrittmacher und intensivmedizinisch versorgt.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bietet der Chefarzt Dr. med. Hennig Schnell-Kretschmer eine Spezialsprechstunde an. Der Chefarzt besitzt das DGVS Zertifikat für chronisch entzündliche Darmerkrankungen.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/ Sepsis	Untersuchung und Behandlung von Patien- ten mit klaren oder auch unklaren Fieber- schüben, Suche der Entzündungsursache und deren konservative Behandlung. Häufig ist mit einer solchen Erkrankung eine intensivmedizinische Behandlung verbunden.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Die Diagnostik unklarer Krankheitsbilder endet häufig in der Diagnose von Autoimmunerkrankungen. Beispielhaft ist hier die Schilddrüse mit der Hashimoto Thyreoiditis.
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Insbesondere der autoimmunen Erkrankungen beispielsweise der Schilddrüse und Nebennieren



B-7.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie
- Sektion Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	928
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	78	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
2	I50	73	Herzschwäche
3	N39	45	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
4	D50	44	Blutarmut durch Eisenmangel
5	E86	42	Flüssigkeitsmangel
6	E11	34	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
7	J44	32	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	N17	30	Akutes Nierenversagen
9	A41	25	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
10	I10	25	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
11	J22	22	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet
12	A46	19	Wundrose - Erysipel
13	R10	16	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
14	E87	15	Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
15	K56	15	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch



B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	602	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	150	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	9-401	88	Psychosoziale Interventionen
4	9-200	84	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5	8-831	73	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	8-144	39	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
7	8-152	39	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8	8-98g	35	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
9	8-153	31	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
10	8-192	30	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
11	1-844	21	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
12	8-982	21	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
13	8-701	18	Einfache endotracheale Intubation
14	1-853	16	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
15	8-987	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Chefarztambulanz der Klinik für Innere Medizin I Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Neben Magen-Darm- und Enddarmspiegelungen gehören die Entfernung von Polypen und endoskopische Schleimhautabtragungen des Darmes zum Behandlungsspektrum. Bei Erkrankungen der Gallenwege können Steine endoskopisch entfernt und Engstellen des Gallenganges aufgedehnt und offengehalten werden.
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

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



Praxisgemeinschaft Innere Medizin/Gastroenterologie im Fachärzteezentrum	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angeborene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angeborene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angeborene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angeborene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
Angeborene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angeborene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0,21	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 232

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

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



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 515,55556

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin



B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,71	
Ambulant	0,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 86,64799

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,24	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3866,66667

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1118,07229



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,66	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1406,06061

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,19	
Ambulant	0,01	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4884,21053

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP15	Stomamanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



**B-8 Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie
-Sektion Gastroenterologie -**

**B-8.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie
-Sektion Gastroenterologie -**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -Sektion Gastroenterologie -
Fachabteilungsschlüssel	0107 0100 0151 0607 0700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Henning Schnell-Kretschmer
Telefon	0641/9606-218
Fax	0641/9606-234
E-Mail	sek.im1@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

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



B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -Sektion Gastroenterologie -

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -Sektion Gastroenterologie -	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Die Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes bilden einen Schwerpunkt in der Patientenversorgung. Moderne diagnostische Methoden (Endosono, Kapselendoskopie u.a.) bieten eine umfassende Möglichkeit zur Diagnostik und schließlich zur Behandlung von Magen-, Darm- und Enddarm-erkrankungen.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Behandlung von Hämorrhoiden mittels Unterspritzung oder Gummibandligatur. Bei Stenosen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die Diagnostik bösartiger Magen-/ Darmerkrankungen erfolgt meist durch endoskopische Untersuchungen, ergänzt durch CT/MRT. Mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, niedergelassenen Onkologen und Fallvorstellungen in der Tumorkonferenz des UKGM, werden Behandlungsmaßnahmen abgesprochen.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Endoskopische Untersuchung bei Gallen- und Bauchspeicheldrüsengangsteinen mit Entfernung dieser Steine sowie Aufdehnung oder Schlitzung bei Verschluss oder Verengung. Legen von Sonden/Stents zur Ableitung der Gallenflüssigkeit. Gewebeentnahme aus Leber, Bauchspeicheldrüse, Gallengängen.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -Sektion Gastroenterologie -	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	Auf der interdisziplinär geführten Intensivstation (11 Betten) werden Patienten in Abhängigkeit von ihrem Krankheitszustand überwacht, beatmet - maschinell oder über Maskenunterstützung-, mit passagerem Schrittmacher und intensivmedizinisch versorgt.
VI27	Spezialsprechstunde	Für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bietet der Chefarzt Dr. med. Hennig Schnell-Kretschmer eine Spezialsprechstunde an. Der Chefarzt besitzt das DGVS Zertifikat für chronisch entzündliche Darmerkrankungen.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Die Diagnostik unklarer Krankheitsbilder endet häufig in der Diagnose von Autoimmunerkrankungen. Beispielhaft ist hier die Schilddrüse mit der Hashimoto Thyreoiditis oder im Bereich der Leber- und Gallenerkrankung die Entzündung des Gallenganges (primär sklerosierende Cholangitis) genannt.
VI35	Endoskopie	Die Endo verfügt über hochaufl. Geräte zur Untersuchung des oberen und unteren Verdauungstraktes, der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge. Ergänzend kann der Dünndarm für bestimmte Fragest. mittels einer Kapsel untersucht werden. Spezialbeh. bei Barrett-Erkrankungen komplettieren die Diagnostik.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie -Sektion Gastroenterologie -	Kommentar
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Der Chefarzt der Medizinischen Klinik I als Gastroenterologe und mit zusätzlicher Qualifikation für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (DGVS Zertifikat) bietet eine umfassende Untersuchung und Behandlung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auch im Rahmen von Spezial Sprechstunden an.
VR06	Endosonographie	Mit Einführung einer Sonosonde in die Speiseröhre, den Magen oder den Enddarm kann das genaueste Bild der umliegenden Strukturen gewonnen und z.B. die Ausdehnung eines Tumors zur optimalen Therapie festgestellt werden. Ausräumung von geschädigtem Gewebe der Bauchspeicheldrüse erfolgt vom Magen.
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Insbesondere der autoimmunen Erkrankungen der Leber, des Pankreas, der Schilddrüse und Nebennieren

**B-8.5 Fallzahlen Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin und Diabetologie
-Sektion Gastroenterologie -**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	779
Teilstationäre Fallzahl	0



B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29	70	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
2	K80	66	Gallensteinleiden
3	K85	52	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
4	K57	51	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
5	A09	27	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
6	K21	27	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
7	C25	25	Bauchspeicheldrüsenkrebs
8	K25	25	Magengeschwür
9	K59	25	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
10	K52	24	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
11	K70	23	Leberkrankheit durch Alkohol
12	D12	22	Gutartiger Tumor des Dickdarms, des Darmausganges bzw. des Afters
13	K26	22	Zwölffingerdarmgeschwür
14	K31	22	Sonstige Krankheit des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
15	K55	21	Krankheit der Blutgefäße des Darms



B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	879	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-650	536	Diagnostische Koloskopie
3	1-440	485	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	5-452	199	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	5-513	196	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
6	5-469	192	Andere Operationen am Darm
7	1-444	141	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8	1-640	90	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
9	3-054	71	Endosonographie des Duodenums
10	1-651	59	Diagnostische Sigmoidoskopie
11	3-055	56	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
12	3-056	55	Endosonographie des Pankreas
13	1-655	54	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
14	1-642	52	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
15	1-631	51	Diagnostische Ösophagogastroskopie



B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Chefarztambulanz der Klinik für Innere Medizin I Gastroenterologie, Allgemeine Innere Medizin	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Neben Magen-Darm- und Endarmspiegelungen gehören die Entfernung von Polypen und endoskopische Schleimhautabtragungen des Darmes zum Behandlungsspektrum. Bei Erkrankungen der Gallenwege können Steine endoskopisch entfernt und Engstellen des Gallenganges aufgedehnt und offengehalten werden.
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)



Praxisgemeinschaft Innere Medizin/Gastroenterologie im Fachärztezentrum des EKM	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angeborene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angeborene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angeborene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angeborene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angeborene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angeborene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angeborene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	451	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	184	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-452	137	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,31	
Ambulant	0,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 146,70433

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0,13	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 324,58333

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin



B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,07	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 96,53036

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,19



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,18	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4327,77778

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,62	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1256,45161



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1558

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0,01	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5193,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP15	Stomamanagement

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-9 Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

B-9.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie
Fachabteilungsschlüssel	0103 0300 3750
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Kardio- und Angiologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Schoppet
Telefon	0641/9606-701
Fax	0641/9606-711
E-Mail	michael.schoppet@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Oberarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralf Wiedemann
Telefon	0641/9606-700
Fax	0641/9606-711
E-Mail	sek.im2@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	



B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es sind drei Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie erfolgen Implantationen von 1 und 2 Kammer-Schrittmachern und Defibrillatoren.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Auch die Implantation von CRT-Systemen wird vorgenommen.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Bei Verengungen von Herzkranzgefäßen können Ballondilatation und Stentimplantation erfolgen, es werden medikamentenfreisetzende Ballons und Stents genutzt. Zudem erfolgen zur intrakoronaren Diagnostik Druckdrahtmessungen und Bildgebungen mit optischer Kohärenztomographie (OCT).
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Die Diagnostik und Differentialdiagnostik der pulmonalen Hypertonie wird mittels Rechtsherzkatheteruntersuchung durch die Medizinische Klinik II durchgeführt.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Herzklappenfehler, Herzmuskelerkrankungen und Erkrankungen des Pericards/endokards werden mittels Echokardiographie, transösophagealer Echokardiographie (3D), Herzkatheteruntersuchungen und der Myokardbiopsie diagnostiziert. Vorhofseptumdefekte werden interventionell verschlossen.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Zur Diagnostik stehen Ultraschall- und Doppleruntersuchungen zur Verfügung, ergänzt durch die Kernspinalangiographie im Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie.



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	Kommentar
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Die Untersuchungen zur Abklärung unklarer Schwindel und Kollapsneigungen werden in Zusammenarbeit mit dem Diagnostikzentrum für Radiologie und Neurologie durchgeführt.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Diagnostik und Differentialdiagnostik der primären und sekundären arteriellen Hypertonie, auch mit Einschluss der angiographischen Verfahren. Therapeutisch finden Aufdehnungen und Stentimplantationen von Nierenarterienstenosen statt.
VI20	Intensivmedizin	Auf der interdisziplinären Intensivstation mit 11 Betten können Patienten in Abhängigkeit von ihrem Krankheitszustand überwacht, beatmet -maschinell oder über Maskenunterstützung-, mit passagerem Schrittmacher, intraortalen Ballonpumpen, Nierenersatzverfahren und intensivmedizinisch versorgt werden
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Nicht-invasive Diagnostik von Herzrhythmusstörungen finden mittels EKG, Langzeit-EKG und Event Rekordern statt. Therapeutisch wird die Kardioversion bei Vorhofflimmern und -tachykardien angeboten. Implantationen von 1- und 2-Kammer-Schrittmachern, Defibrillatoren und CRT-Systemen werden vorgenommen.
VI34	Elektrophysiologie	An einem elektrophysiologischen Meßplatz werden Untersuchungen zu Reizbildungs- und Leitungsstörungen des Herzens vorgenommen (3D Mapping, Implantation Event-Rekorder). Mittels Ablation werden alle Formen der Rhythmusstörung behandelt (Vorhofflimmern, Kälteablation (Kryoablation)).



B-9.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2527
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I25	286	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
2	I21	272	Akuter Herzinfarkt
3	I48	267	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I50	254	Herzschwäche
5	I20	251	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
6	I10	194	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	R07	163	Hals- bzw. Brustschmerzen
8	R55	100	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
9	I47	68	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
10	I70	43	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
11	Z45	43	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes
12	I49	41	Sonstige Herzrhythmusstörung
13	R00	38	Störung des Herzschlages
14	I26	36	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
15	E86	27	Flüssigkeitsmangel



B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	1126	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	8-930	846	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-83b	835	Zusatzinformationen zu Materialien
4	8-837	723	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
5	9-984	543	Pflegebedürftigkeit
6	1-266	263	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
7	8-640	253	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8	3-052	249	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9	1-279	167	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
10	1-268	154	Kardiales Mapping
11	1-274	138	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
12	5-377	106	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
13	8-933	105	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
14	8-835	104	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
15	1-265	96	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz Klinik für Innere Medizin II - Kardiologie und Angiologie - Prof. Schoppet	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Diagnostik mit Langzeit-EKG, Langzeit Blutdruckmessung, Ergometrie und Echokardiographie findet wie die Herzkatheteruntersuchungen oder die periphere Gefäßdiagnostik ambulant statt. Herzultraschalluntersuchungen können transthorakal oder transösophageal in 3D-Darstellung vorgenommen werden.
Angebote Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebote Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
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 sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebote Leistung	Elektrophysiologie (VI34)

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

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



B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	46	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,4	
Ambulant	0,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 203,79032



Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,31	
Ambulant	0,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 475,89454

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin



B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 28,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,44	
Ambulant	1,36	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,79	
Nicht Direkt	0,01	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 92,09184

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12033,33333

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,82	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 524,27386



Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft: 36100

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP15	Stomamanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-10 Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

B-10.1 Allgemeine Angaben - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0108 0114 0800 1400 3601
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Andreas Günther
Telefon	0641/9606-218
Fax	0641/9606-234
E-Mail	sek.im1@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es ist eine Zielvereinbarung mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.



B-10.3 Medizinische Leistungsangebote - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin	Kommentar
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Erkrankungen des des Rippenfells (z.B. Pleuraerguß, Pleuramesotheliom, Pleuraasbestose) werden mit sämtlichen zur Verfügung stehenden Methoden (z.B. Punktion, Drainageanlage, Brustkorbspiegelung (Thorakoskopie), Verklebung (Pleurodese)) diagnostiziert und behandelt.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Zur Erkennung und Behandlung von schlafbezogenen Atmungsstörungen verfügt die Pneumologie über ein mobiles Screening System. In der Klinik ist die Durchführung von nicht invasiven Beatmungstherapien möglich. Ein weiterer Schwerpunkt bei der Diagnostik und Therapie bildet das Lungenfunktionslabor.
VI35	Endoskopie	



B-10.5 Fallzahlen - Medizinische Klinik III - Pneumologie und Internistische Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	324
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J44	89	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
2	C34	79	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
3	J18	31	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	J22	9	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	J45	9	Asthma
6	I50	7	Herzschwäche
7	J84	7	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
8	J96	6	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
9	A41	5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
10	J69	5	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
11	D38	4	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
12	F10	4	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
13	J15	4	Lungenentzündung durch Bakterien
14	A15	< 4	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger
15	A40	< 4	Blutvergiftung (Sepsis), ausgelöst durch Streptokokken-Bakterien



B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-710	403	Ganzkörperplethysmographie
2	8-980	262	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	1-620	152	Diagnostische Tracheobronchoskopie
4	9-984	134	Pflegebedürftigkeit
5	8-706	82	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
6	8-930	73	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	8-831	51	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8	1-430	39	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
9	8-701	35	Einfache endotracheale Intubation
10	8-771	30	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
11	3-05f	26	Transbronchiale Endosonographie
12	8-144	24	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
13	8-542	24	Nicht komplexe Chemotherapie
14	8-854	23	Hämodialyse
15	9-401	21	Psychosoziale Interventionen

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (V115)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.



B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,73	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 56,5445

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,76



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,62	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 123,66412

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF14	Infektiologie



B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,24	
Ambulant	0,41	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 39,32039

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft: 3240

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1117,24138



Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1117,24138

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 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 stationäre Vollkraft: 4050

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP15	Stomamanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-11 Belegabteilung für Urologie

B-11.1 Allgemeine Angaben - Belegabteilung für Urologie

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

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Kai Dieter Braun
Telefon	0641/80899-300
Fax	0641/80899349-116
E-Mail	urologie@faez-ekm.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 173
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Dirk Schultheiss
Telefon	0641/723-30
Fax	0641/723-66
E-Mail	dirk.schultheiss@urologie-giessen.de
Straße/Nr	Friedrichstr. 21
PLZ/Ort	35392 Gießen
Homepage	

Der Urologischen Belegabteilung sind 18 Betten zugewiesen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

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



B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote - Belegabteilung für Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Belegabteilung für Urologie	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Diagnostik und Therapie bei sogenannter postrenaler Niereninsuffizienz (Abflussstörungen der Niere oder des Harnleiters).
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Diagnostik durch Sonographie oder durch die digitale Röntgenanlage zur strahlenarmen Untersuchung und eventuell zeitgleicher Therapie. Steinzertrümmerungen der Niere und des Harnleiters durch extracorporale Stoßwellen (ESWL) werden regelmäßig durch Einsatz eines mobilen Leihgerätes vorgenommen.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Operationen bei Harninkontinenz (unwillkürlichem Harnabgang bei Husten, Niesen, Lachen...) insbesondere bei Schwäche des weiblichen Beckenbodens durch moderne Inkontinenzoperationsverfahren (TVT: Operation mit Kunststoffband).
VU08	Kinderurologie	Untersuchungen und Operationen bei Phimosen (Vorhautverengung) und Hodenhochstand (Leistenhoden) oder angeborenem kindlichen Leistenbruch (offener Processus vaginalis).



Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Belegabteilung für Urologie	Kommentar
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Untersuchungen und Operationen bei Harnleiterabknickungen, Verengungen des Harnleiterabganges aus der Niere sowie Fehlmündungen des Harnleiters in die Harnblase.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	Untersuchungen und Operationen bei Harnblasen-Tumoren, Prostata-Tumoren, Harnleiter-Tumoren, Nieren-Tumoren, Hoden-Tumoren und Penis-Tumoren.
VU14	Spezialsprechstunde	Andrologie und Inkontinenzsprechstunde in der Praxis Prof. Dr. Schultheiss und Dr. Braun. Sprechstunde zur inneren Strahlentherapie bei Prostata-Krebs in der Praxis Dr. Braun.
VU17	Prostatazentrum	Bei den gutartigen Prostatavergrößerungen werden neben der medikamentösen Therapie die transurethrale Entfernung und die offene Entfernung der Prostata durchgeführt. Bei bösartigen Erkrankungen werden abhängig vom Befund prostataerhaltende Maßnahmen, wie die Brachytherapie angeboten (Dr. Braun).
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VG16	Urogynäkologie	Operationen bei Harninkontinenz (unwillkürlichem Harnabgang bei Husten, Niesen, Lachen) insbesondere bei Schwäche des weiblichen Beckenbodens durch moderne Inkontinenzoperationsverfahren (TVT: Operation mit Kunststoffband) oder Operationen bei Blasensenkungen mit z.B. Netzimplantationen.
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	



B-11.5 Fallzahlen - Belegabteilung für Urologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	950
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C67	153	Harnblasenkrebs
2	N20	142	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
3	N40	140	Gutartige Vergrößerung der Prostata
4	N13	114	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
5	C61	90	Prostatakrebs
6	N39	45	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	N35	32	Verengung der Harnröhre
8	R31	30	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
9	N43	28	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
10	N30	18	Entzündung der Harnblase
11	R33	15	Unvermögen, trotz Harndrang und voller Blase Urin zu lassen
12	C64	13	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
13	N45	12	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung
14	C62	11	Hodenkrebs
15	N32	11	Sonstige Krankheit der Harnblase

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-661	517	Diagnostische Urethrozystoskopie
2	8-132	420	Manipulationen an der Harnblase
3	5-573	195	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
4	5-572	179	Zystostomie
5	5-601	166	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
6	8-137	127	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
7	5-560	98	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
8	3-13d	97	Urographie
9	9-984	84	Pflegebedürftigkeit
10	5-585	59	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
11	1-464	55	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
12	8-541	45	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
13	8-110	42	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
14	5-562	31	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
15	5-550	28	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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



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

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

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.



B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Kommentar: Dr. med. Kai Braun
Prof. Dr. Dirk Schultheiss

Anzahl stationäre Fälle je Person: 475

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie



B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,83	
Ambulant	0,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,21	
Nicht Direkt	0,05	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 107,58777

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,31



Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3166,66667

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,9	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1055,55556

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2021,2766

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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



Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP20	Palliative Care
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP27	OP-Koordination
ZP15	Stomamanagement

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-12 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-12.1 Allgemeine Angaben - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3700 3600 3752 3753
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt und Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Jochen Sticher
Telefon	0641/9606-213
Fax	0641/9606-217
E-Mail	anaesthesie@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitende OÄ
Titel, Vorname, Name	Dr. Beate Hoffmann
Telefon	0641/9606-6118
E-Mail	beate.hoffmann@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	



B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es sind sechs Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

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

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

B-12.5 Fallzahlen - Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie ist eine nicht-bettenführende Abteilung.

Daher werden keine Patientenzahlen der Klinik zugewiesen.

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.



B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

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

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	518	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-800	380	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	8-831	165	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	8-915	164	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5	8-803	162	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
6	8-980	101	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
7	8-812	75	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8	8-810	49	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
9	8-701	37	Einfache endotracheale Intubation
10	8-854	18	Hämodialyse
11	8-910	17	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
12	6-002	14	Applikation von Medikamenten, Liste 2
13	8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
14	8-900	6	Intravenöse Anästhesie
15	8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung



B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesie - Praxis des Medizinischen Versorgungszentrums	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Durchführung von Narkosen (VX00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie und Beratung bei operationsunabhängigen Schmerzzuständen (VX00)

Chefarzt-Ambulanz PD Dr. J. Sticher	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Beratung und Aufklärung über Narkosen, Schmerztherapie
Angebotene Leistung	Durchführung von Narkosen (VX00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie und Beratung bei operationsunabhängigen Schmerzzuständen (VX00)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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



B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,39	
Ambulant	0,49	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,17	
Ambulant	0,38	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) 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)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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



B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Bei nicht bettenführender Fachabteilungen wurde das Pflegepersonal den Operationen bzw. den operierenden Fachabteilungen zugewiesen.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Abteilung für Interventionelle Radiologie

B-13.1 Allgemeine Angaben Abteilung für Interventionelle Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Interventionelle Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751 3750
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt interventionelle Radiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hasan Er
Telefon	0641/9606-750
Fax	0641/9606-752
E-Mail	huelya.eren@ekm-gi.de
Straße/Nr	Paul-Zipp-Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	https://www.ekm-gi.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Es sind Zielvereinbarungen mit Ärzten und Ärztinnen geschlossen.

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Abteilung für Interventionelle Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Abteilung für Interventionelle Radiologie
VR15	Arteriographie
VR41	Interventionelle Radiologie



B-13.5 Fallzahlen Abteilung für Interventionelle Radiologie

Die Abteilung für interventionelle Radiologie ist eine nicht-bettenführende Abteilung. Daher werden keine Patientenzahlen der Klinik zugewiesen.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-607	197	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
2	3-605	144	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3	8-836	123	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
4	8-840	79	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
5	8-83b	29	Zusatzinformationen zu Materialien
6	8-841	13	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents
7	3-608	6	Supraselektive Arteriographie
8	3-606	4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
9	8-842	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
10	5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
11	8-020	< 4	Therapeutische Injektion
12	8-83c	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention



B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chefarztambulanz Dr. Er	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die radiologischen diagnostischen Maßnahmen werden in Zusammenarbeit mit dem Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie vorgenommen.
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	15	

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,95	
Ambulant	0,05	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen



B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein



B-14 Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

B-14.1 Allgemeine Angaben - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

Ärzte des Diagnostikzentrums für Radiologie und Neurologie:

Dr. med. Christoph Winter
Facharzt für Radiologie

PD Dr. med. Nils Hackstein
Facharzt für Diagnostische Radiologie

Dr. med. Thomas Buch
Facharzt für Diagnostische Radiologie

Dr. med. Jasmin Tofighi
Fachärztin für Radiologie und Neuroradiologie

Claudia Stolle
Fachärztin für Radiologie

Dr. med. Ulrich Gronen
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Dr. med. Christoph Schiel
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie

Dr. med. Felix Gronen
Facharzt für Neurologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie
Fachabteilungsschlüssel	3700 2800 3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit



Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Winter
Telefon	0641/80899-150
Fax	0641/80899-230
E-Mail	info@diagnostikzentrum-giessen.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Nils Hackstein
Telefon	0641/80899-150
Fax	0641/80899-230
E-Mail	info@diagnostikzentrum-giessen.de
Straße/Nr	Paul Zipp Str. 171
PLZ/Ort	35398 Gießen
Homepage	

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote – Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie	Kommentar
VR10	Computertomographie (CT), nativ	CT gesteuerte Punktionen und interventionelle Schmerztherapie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	QCT Verfahren
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR02	Native Sonographie	
VR16	Phlebographie	
VR44	Teleradiologie	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	



B-14.5 Fallzahlen - Diagnostikzentrum Radiologie und Neurologie

Das Diagnostikzentrum ist eine Gemeinschaftspraxis unter Beteiligung von Fachärzten für Radiologie, Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie, Neurologie und Psychiatrie. Es können keine stationären Fallzahlen ausgewiesen werden.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-225	626	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
2	3-222	471	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3	3-200	312	Native Computertomographie des Schädels
4	3-207	189	Native Computertomographie des Abdomens
5	3-202	129	Native Computertomographie des Thorax
6	3-824	116	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
7	3-802	111	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8	3-203	91	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9	3-206	90	Native Computertomographie des Beckens
10	3-226	89	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
11	3-800	89	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
12	3-205	63	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
13	3-605	58	Arteriographie der Gefäße des Beckens
14	3-601	54	Arteriographie der Gefäße des Halses
15	3-227	51	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel



B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die Ärzte für Radiologie, Neurologie und Psychiatrie sind freiberuflich in der Gemeinschaftspraxis tätig.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft:



Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft:

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) 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
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

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 stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-14.11.3 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)	139	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	4	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	65	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	26	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	11	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	146	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	129	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	18	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	50	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	14	100,0	



Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	18	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	8	100,0	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	24	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	111	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	102	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	9	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	165	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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



Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)			
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	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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 bzw. Kennzahlen**
- C-1.2.[1] A.I **Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, 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	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Grundgesamtheit	139
Beobachtete Ereignisse	135
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,12%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,83 - 98,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	129
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,99%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,52 - 98,82%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 - 97,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	108
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,53%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,17 - 95,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,10 - 95,33%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,89%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,11 - 94,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,42 - 96,23%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Grundgesamtheit	79
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	59,49%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,94 - 96,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	48,47 - 69,63%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,51 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,44 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,25
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,88$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 0,87
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	139
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,32%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,76 - 13,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,99 - 9,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	137
Beobachtete Ereignisse	122
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,05%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,65 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,72 - 93,25%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel



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 beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,18$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 199,24
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 20,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,45 - 8,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60683
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,15 - 12,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



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	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60684
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche 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
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 45,00\%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,95 - 20,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 75,00\%$ (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,06 - 88,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,71 - 2,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,09 - 98,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,00 - 99,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,30\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,91%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,37 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,55 - 95,77%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,42 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Ergebnis-ID	54141
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,67 - 96,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,42 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Ergebnis-ID	54142
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,58%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 10,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,59 - 1,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,58%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	81
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,01%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,63 - 89,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,94 - 93,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,43
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,43$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 1,18
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	254
Beobachtete Ereignisse	245
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,46%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,37 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,40 - 98,12%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,60\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	48,48%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	56,14 - 56,85%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	36,85 - 60,29%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 1,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,88
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,40
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,67$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 1,77
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,18
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,17$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,60
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,10$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52315
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 1,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,17
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,34$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54001
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	86
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,85%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,53 - 97,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,77 - 99,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54002
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,46 - 94,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 15,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,35 - 12,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54004
Grundgesamtheit	124
Beobachtete Ereignisse	121
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,58%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 96,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,13 - 99,17%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,18
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,07$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,91
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,59 \%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,40 - 1,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,99 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,06 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,29 - 4,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 7,45$ % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,26 - 2,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,25$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 2,62
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	5,59
Ergebnis (Einheit)	1,61
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,25$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,86 - 2,93
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,31%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,07
Ergebnis (Einheit)	1,30
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 3,02
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüft-Endoprothesenwechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,78
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,83$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,07
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	15,69%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,48 - 13,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,17 - 28,01%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54050
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,35%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,85 - 97,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,54 - 98,72%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	7,26
Ergebnis (Einheit)	1,52
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,17$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,89 - 2,33
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,49
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,15$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 1,34
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,51
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 1,73
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	75
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,10 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	141800
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,80\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,21 - 0,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,50%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	50055
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	83,33%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,35 - 90,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,78 - 94,16%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	50005
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,88%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,33 - 91,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,26 - 99,45%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,48
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,76$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,51%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,14 - 96,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,02 - 99,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,50\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	131803
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	61,11%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	57,74 - 59,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	38,62 - 79,70%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,71$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	151800
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,90$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,26 - 1,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 - 0,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,31
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,37$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	603
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,90 - 99,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,64 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,57 - 99,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,74 - 14,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,55
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,14$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 12,38
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offenchirurgisch
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,80 - 4,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,51 - 3,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,83 - 98,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51443
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 99,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,15$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,41 - 2,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,89 - 5,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,77 - 4,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,30 - 4,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54020
Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	101
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,02%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,87 - 98,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,65 - 99,83%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Ergebnis-ID	54021
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,39 - 96,86%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54022
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,61 - 94,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,08 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,70\%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	50481
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54124
Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,73 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,63%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,92 - 4,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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 beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 10,66
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54127
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,77%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	54128
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	85
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 98,46$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,54 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



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 beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	9336
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	28,00
Ergebnis (Einheit)	1,44
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,13$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,04 - 1,95
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	9336
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,34%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,30 - 0,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,24 - 0,48%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	9336
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,09%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,05 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 0,17%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert



Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	9336
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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



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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	Ja
MRE	Ja
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	Nein

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.



C-5 Umsetzung der 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	106

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019:	106
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	92

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

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

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

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

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	Nein



C-5.2.6 Übergangsregelung

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

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

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei interstitieller Low-Dose-Rate-Brachytherapie zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms (CQ22)	
Kommentar	Die in den Richtlinien vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur, - Prozess- oder Ergebnisqualität liegen vor.

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	46
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]	38
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]	9

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG



D Qualitätsmanagement

Die meisten Menschen wünschen sich gesund zu bleiben, wieder gesund zu werden oder Linderung zu erfahren bei nicht heilbaren Beschwerden. Ein Aufenthalt im Krankenhaus ist dafür manchmal unumgänglich.

In allen Einrichtungen des Gesundheitswesens sind die Anforderungen an die Versorgungs- und Ergebnisqualität bereits sehr hoch. Hygiene und Patientensicherheit haben in den vergangenen zehn Jahren ein außerordentliches Niveau erreicht. Das Durchschnittsalter stationärer Patienten ist deutlich gestiegen und Untersuchungs- und Behandlungsmethoden werden komplexer.

Herausforderungen wie die Zunahme von antibiotikaresistenten Keimen und Pandemien, wie zum Beispiel Corona, stellen das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen.

Bei AGAPLESION ist der Anspruch an Qualität Teil der vorausschauenden Unternehmensplanung. Wir verbinden die zahlreichen Instrumente des Qualitäts- und Risikomanagements und insbesondere der Qualitätssicherung, um die definierte Qualität messbar zu machen. Grundlage der Qualitätspolitik von AGAPLESION ist die Norm DIN EN ISO 9001 ff, die die Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem beschreibt. Wir verstehen Qualitätsmanagement als ganzheitlichen Managementansatz, der uns unterstützt darin, die an uns gestellten Erwartungen zu erfüllen und uns kontinuierlich zu verbessern.

Dafür ist es wichtig, dass alle Mitarbeitenden Zugang zu den geltenden Vorgaben des AGAPLESION Verbundes und der jeweiligen Einrichtung in einem digitalen Qualitätsmanagementhandbuch haben. Für alle Einrichtungen gelten definierte Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozesse (AGAPLESION Prozesslandkarte). Diese befördern das prozessorientierte Denken und ermöglichen die eindeutige Zuordnung von Dokumenten.

Als Konzernverbund nutzen wir aktiv die Möglichkeit, Fachleute aus verschiedenen Einrichtungen zusammenzubringen. Die Experten entwickeln gemeinsam Qualitätsstandards und tauschen die besten Ideen zu deren Umsetzung aus. Die verschiedenen Gremien der sogenannten *Integrativen Managementstruktur* (Fachkonferenzen, Lenkungsgruppen, Projektgruppen etc.) tragen aktiv zur Weiterentwicklung der AGAPLESION Qualitätspolitik und konkret zur Weiterentwicklung der Pflege- und Behandlungsqualität bei.

Aus dem Blickwinkel unserer Patienten reflektieren wir regelhaft unsere Prozesse. Dafür nutzen wir bekannte Instrumente des Qualitätsmanagements. Wir analysieren Prozessdaten und nutzen die Erkenntnisse zur Optimierung. Viele Prozesse sind bereits digitalisiert, mit Prozessanalysen decken wir weitere Potentiale auf.

Unser Leitbild und das EinsA-Qualitätsversprechen sind das Fundament unserer täglichen Arbeit. Die folgenden Instrumente kommen dabei zum Einsatz:



D-1 Audits

Audits sind geplante, gezielte und unabhängige Bewertungen, in welchem Maße interne oder externe Qualitätsanforderungen erfüllt sind. Der Erfüllungsgrad und ggf. Abweichungen werden von sog. Auditoren bewertet und dokumentiert.

Bei geplanten Begehungen und Gesprächen, den sogenannten internen Audits, ermitteln wir, ob das Qualitätsmanagement-System die gesetzlich festgelegten, unsere eigenen sowie die Anforderungen der Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt. Von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten analysieren wir die sog. *Kernprozesse* und überprüfen diese auf deren wirksame Umsetzung. Für die Pflege und Behandlung unserer Patienten müssen jedoch auch die notwendigen Voraussetzungen geschaffen sein. Diese beinhalten zum Beispiel die Bereitstellung von erforderlichen Ressourcen und die Unterstützung durch interne Dienstleister (z. B: Informationstechnologie, Speisen- oder Wäscheversorgung). Auch diese sogenannten *Führungs- und Unterstützungsprozesse* werden regelmäßig in Audits überprüft.

In dem Auditbericht sind Empfehlungen zu verbessernden Maßnahmen dargelegt. Hinweise auf drohende oder bestehende Qualitätseinbußen werden klar benannt. Die Qualitätsmanagementbeauftragten sorgen zusammen mit den Führungskräften des Krankenhauses dafür, dass die festgelegten Maßnahmen zur Risikominimierung oder Verbesserung innerhalb festgelegter Fristen von den Verantwortlichen umgesetzt werden. Die Erkenntnisse aus Audits fließen in die einmal jährlich durchgeführte Bewertung des Qualitätsmanagementsystems ein und zeigen auf, ob die angewendeten Instrumente und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung beitragen.

Auch ausgewählte Lieferanten und Dienstleister werden anhand von festgelegten Kriterien regelmäßig beurteilt. In gemeinsamen Gesprächen werden die Ergebnisse der Bewertung sowie mögliche Verbesserungsmaßnahmen besprochen.



D-2 Risikomanagement

Alle Prozesse bergen auch das Risiko, dass die erforderlichen Prozessschritte nicht wie festgelegt ausgeführt werden. Diese Risiken können in allen Arbeitsbereichen entstehen oder bereits vorhanden sein. Risiken zu identifizieren und zu beherrschen ist das zentrale Anliegen des Risikomanagements. Das Risikomanagement in unserer Einrichtung hat zum Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu vermindern bzw. zu beseitigen. Deshalb führen wir strukturiert Informationen aus Risikointerviews, Begehungen und Audits zusammen, analysieren diese und leiten entsprechende Vorbeugemaßnahmen ab.

Ergänzend dazu können Mitarbeitende seit vielen Jahren in einem anonymen Meldesystem auf Risiken, die sie in ihrem Alltag erleben, aufmerksam machen. Dieses Frühwarnsystem zur systematischen Identifizierung von Risiken ist das Critical Incident Reporting System (CIRS). In diesem Meldesystem werden kritische Ereignisse durch die Mitarbeitenden erfasst, bevor sie zu schadhafte Folgen führen. Die anonymen Meldungen der Mitarbeitenden werden durch ein Team aufgearbeitet, welches entsprechend des Inhalts der Meldung aus verschiedenen Berufsgruppen besteht. Unter der Leitung des Risikomanagementbeauftragten des Hauses werden die gemeldeten Situationen einer gründlichen Analyse unterzogen. Als Ergebnis werden Lösungsstrategien und Maßnahmen entwickelt, wie das entdeckte Risiko minimiert, vermieden oder in anderer Weise beherrscht werden kann. Abschließend werden die Veränderungen z. B. bei Prozessschritten oder Verantwortlichkeiten, an die betroffenen Mitarbeitenden vermittelt und die Umsetzung in die Praxis initiiert und überprüft.

Das anonyme Meldesystem CIRS trägt dazu bei, Mitarbeitende für Risiken zu sensibilisieren und diese rechtzeitig aufzudecken. Der offene Umgang mit dem Thema der möglichen Fehler hat bereits spürbar zu einer Sicherheitskultur im Unternehmen geführt. Unser Ziel ist, uns weiterzuentwickeln und noch achtsamer im Umgang mit Fehlern und Beinahe-Schäden zu sein.

Die Einhaltung der Patientensicherheit ist eine Grundvoraussetzung bei allen Prozessschritten. Wir setzen in unserem Haus in allen relevanten Bereichen Standards und Maßnahmen um, die dazu dienen, die Identifikation des Patienten im Rahmen des ambulanten und stationären Behandlungsverlaufes sicherzustellen. Das Risiko von Verwechslungen und Fehlern sowie deren Folgen wollen wir mit der korrekten Anwendung der Standards ausschließen. 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 Verwechslungen und Behandlungsfehlern
- 4-Augen-Prinzip beim Stellen von Medikamenten
- Hygienekonzeption und –standards

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

D-3 Zertifizierungen

Begehungen durch unabhängige Experten, sogenannte Zertifizierungen, nutzen wir, um die Wirksamkeit unseres Qualitätsmanagement-Systems prüfen und weitere Verbesserungspotenziale aufzeigen zu lassen. Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 ff kommen 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.



TÜV Rheinland zertifiziert die Akutschmerztherapie



GPU zertifiziert nach der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.



Lokales TraumZentrum zertifiziert durch CERT IQ GmbH

D-4 Meinungsmanagement

Das Meinungsmanagement stellt einen wichtigen Baustein zur Qualitätsverbesserung dar. Sämtliche Meinungsäußerungen, zu denen Lob, Anregungen und Beschwerden gehören, werden systematisch erfasst und bearbeitet. Alle Interessengruppen können in schriftlicher oder mündlicher Form ihre Meinung abgeben. Es ist unser Anspruch, insbesondere bei Beschwerden direkt zusammen mit dem Meinungsgeber eine Lösung zu finden oder eine Erklärung zu vermitteln. Grundsätzlich sind alle Mitarbeiter Ansprechpartner, um eine Rückmeldung aufzunehmen. Jede Meinung zählt für uns, ganz gleich ob Lob, Anregung oder Beschwerde. Die eingegangenen Meinungen werden von unseren Meinungsmanagern bearbeitet und an die jeweils zuständigen Abteilungen weitergeleitet. Wir nutzen die kritischen Rückmeldungen aktiv als Chance zur Qualitätsverbesserung.



Die gewonnenen Meinungen zu 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.



D-5 Ideen- und Innovationsmanagement

Unsere Mitarbeiter sind der Schlüssel zum Erfolg und Wissensträger vieler innovativer Ideen. Mit dem Ideenmanagement können alle Mitarbeitenden ihre guten Ideen und konkreten Vorschläge unkompliziert in der sog. Ideenbörse im Intranet einreichen. Aus diesen Anregungen lassen sich oft 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.

D-6 Befragungen

Im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit stehen die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und ihrer Angehörigen, unserer Mitarbeitenden, aber auch unserer Kooperationspartner und einweisenden Ärzte. Deshalb führen wir regelmäßige Befragungen zur Zufriedenheit mit den Leistungsangeboten und den Abläufen durch, z. B.:

- Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassung
- Zusammenarbeit zwischen den einweisenden Ärzten und dem Krankenhaus
- Kooperation mit den Rettungsdiensten
- Speisenversorgung
- Ärztliches Personal, Pflegepersonal, Therapeutisches Personal

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

D-7 Projektorganisation

Strukturierte Projektarbeit ist ein wichtiger Baustein des Qualitätsmanagements. Das Projektmanagement unserer Einrichtung unterstützt die Bearbeitung komplexer Projekte, die verschiedenen Verantwortungsbereiche sowie bereichs- und berufsgruppenübergreifende Themen. Unter der Berücksichtigung der sechs AGAPLESION Kernwerte, erfolgt eine Wertorientierte Projektauswahl, Planung und Umsetzung.

Auch Erfahrungen aus den Projekten und die Frage: „Was können wir aus diesem Projekt lernen für weitere Projekte?“ helfen dabei, uns stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In unserer Einrichtung sind bereits viele Projekte erfolgreich abgeschlossen. Dazu zählt unter anderem die auch die:



Einführung des Patientenarmbandes

Wie in vielen anderen Krankenhäusern gehört auch in unserem Haus die Sicherung und Steigerung der Patientensicherheit zum festen Bestandteil des Risikomanagements. Auf der Suche nach geeigneten Instrumenten fällt die Wahl auf die Einführung eines Identifikationsarmbandes zur Vermeidung von Patientenverwechslungen. Die Projektdurchführung orientiert sich an der vom Aktionsbündnis Patientensicherheit herausgegebenen Handlungsempfehlung zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen.

Digitalisierung

Die Digitalisierung ermöglicht die vollständige Verfügbarkeit von Daten an mehreren Stellen gleichzeitig und damit den Austausch um Vergleich mit anderen Datenquellen. Für Patienten bedeutet das eine bessere Behandlungsqualität. Mit der Umsetzung der mobilen digitalen Patientenakte schafft AGAPLESION die Voraussetzungen, um Patienten optimal zu versorgen.