



**Sankt Vinzenz
Hospital**
Rheda-Wiedenbrück

Strukturierter Qualitätsbericht



für das Berichtsjahr 2017

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V



Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen gem. GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde am 15. Januar 2019 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
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	12
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	12
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	16
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	20
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	20
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	20
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	21
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	21
A-10	Gesamtfallzahlen.....	21
A-11	Personal des Krankenhauses.....	22
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	22
A-11.2	Pflegepersonal	23
A-11.3	Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	26
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal.....	26
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	31
A-12.1	Qualitätsmanagement.....	31
A-12.1.1	Verantwortliche Person.....	31
A-12.1.2	Lenkungsgremium	31
A-12.2	Klinisches Risikomanagement.....	31
A-12.2.1	Verantwortliche Person.....	31

A-12.2.2	Lenkungsgrremium	32
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen.....	33
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	35
A-12.3.1	Hygienepersonal	35
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene	36
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	40
A-13	Besondere apparative Ausstattung	43
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen.....	44
B-1	Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie	44
B-1.1	Allgemeine Angaben der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie	44
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	45
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie.....	46
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie	48
B-1.5	Fallzahlen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie	48
B-1.6	Hauptdiagnosen nach ICD	49
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)	50
B-1.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	51
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	52
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-1.11	Personelle Ausstattung	57
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen	57
B-1.11.2	Pflegepersonal	58
B-1.11.3	Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	60
B-2	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie.....	61

B-2.1	Allgemeine Angaben der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	61
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	63
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	64
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	65
B-2.5	Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie.....	65
B-2.6	Hauptdiagnosen nach ICD	66
B-2.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)	67
B-2.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	68
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	69
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-2.11	Personelle Ausstattung	71
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen	71
B-2.11.2	Pflegepersonal	72
B-2.11.3	Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	75
B-3	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	76
B-3.1	Allgemeine Angaben Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	76
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	77
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	78
B-3.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	79
B-3.5	Fallzahlen Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	79
B-3.6	Hauptdiagnosen nach ICD	80
B-3.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)	81
B-3.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	82
B-3.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht).....	82
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	83
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	85

B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	85
B-3.11	Personelle Ausstattung	86
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen	86
B-3.11.2	Pflegepersonal	87
B-3.11.3	Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	89
B-4	Klinik für Radiologie	90
B-4.1	Allgemeine Angaben der Klinik für Radiologie	90
B-4.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	91
B-4.3	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Radiologie	92
B-4.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Radiologie.....	94
B-4.5	Fallzahlen der Klinik für Radiologie	94
B-4.6	Hauptdiagnosen nach ICD	94
B-4.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	95
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	96
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	97
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	97
B-4.11	Personelle Ausstattung	98
B-4.11.1	Ärzte und Ärztinnen	98
B-4.11.2	Pflegepersonal	99
B-5	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.....	100
B-5.1	Allgemeine Angaben der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	100
B-5.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	101
B-5.3	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin....	102
B-5.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	102
B-5.5	Fallzahlen der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	102
B-5.7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	103
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	103

B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	103
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	103
B-5.11	Personelle Ausstattung	104
B-5.11.1	Ärzte und Ärztinnen	104
B-5.11.2	Pflegepersonal	105
B-5.11.3	Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	105
C	Qualitätssicherung	106
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	106
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	106
C-1.2.[1]	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus.....	111
C-1.2.[1] A	Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.	111
C-1.2.[1] A.I	Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt..	111
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	151
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	151
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung....	151
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ...	151
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	151
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	152

Einleitung

Einleitung

Das Sankt Vinzenz Hospital Rheda-Wiedenbrück stellt mit dem nachfolgenden Qualitätsbericht zum nunmehr siebten Mal seine wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebniskennziffern vor.

Qualitätssicherung und -verbesserung sind zu Recht in den Mittelpunkt des öffentlichen und politischen Interesses gerückt. Unser Haus unterstützt ausdrücklich die diesbezüglichen Bemühungen und möchte mit dem vorliegenden Qualitätsbericht seinen Beitrag zur Berichterstattung über die wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebniskennziffern leisten. Der Bericht knüpft an die vormaligen Qualitätsberichte des Sankt Vinzenz Hospitals Rheda-Wiedenbrück, des Franziskus Hospitals Bielefeld sowie des Mathilden Hospitals an, die mit Wirkung zum 1. Januar 2012 krankenhausrrechtlich zu Betriebsstätten der Katholischen Hospitalvereinigung Ostwestfalen gem. GmbH (KHO gem. GmbH) verschmolzen worden sind.

Die Häuser der KHO gem. GmbH betreiben seit vielen Jahren ein ambitioniertes Qualitätsmanagement: Mit der Zertifizierung gemäß DIN ISO Norm in den Jahren 2000 und 2001 unterzogen sich unsere Häuser als landesweit erste Krankenhäuser der strengen Prüfung durch den TÜV Rheinland. Dieses internationale Qualitätssiegel wird seitdem mit freiwilligen jährlichen Überprüfungen unserer Krankenhausbetriebsstätten bestätigt. Neben dieser freiwilligen Überprüfung unterziehen wir uns einer ganzen Reihe von Zertifizierungsverfahren, beispielsweise innerhalb des Traumanetzwerkes Ostwestfalen und im Endo Prothetik Zentrum.

Die Vorlage des Qualitätsberichtes sehen wir als einen Baustein unserer Qualitätsbemühungen an, die gegenüber der Öffentlichkeit mehr Qualitätstransparenz und im eigenen Unternehmen noch ambitioniertere Qualitätsverbesserungsaktivitäten befördern soll.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichtes sind Dr. Georg Rüter als Geschäftsführer sowie die Leitung des Qualitätsmanagements Diethelm von der Heyde.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. Georg Rüter, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Diethelm von der Heyde
Telefon	0521/589-9010
Fax	0521/589-9004
E-Mail	diethelm.vonderheyde@kho-bielefeld.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. Georg Rüter
Telefon	0521/589-9001
Fax	0521/589-9004
E-Mail	geschaeftsfuehrung@kho-bielefeld.de

Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.sankt-vinzenz.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen gem. GmbH
Hausanschrift	Kiskerstr. 26 33615 Bielefeld
Telefon	0521/589-0
Fax	0521/589-9004
Postanschrift	Kiskerstr. 26 33615 Bielefeld
Institutionskennzeichen	260571421
Standortnummer	99
URL	http://www.kho-bielefeld.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztliche Leitung FH
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Oliver Micke
Telefon	0521/589-1801
Fax	0521/589-1804
E-Mail	oliver.micke@franziskus.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztliche Leitung VH
Titel, Vorname, Name	Dr. Rainer Schnippe
Telefon	05242/591-1101
Fax	05242/591-1104
E-Mail	rainer.schnippe@sankt-vinzenz.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztliche Leitung MH
Titel, Vorname, Name	Dr. Jens Völker Ärztliche Leitung MH
Telefon	05221/593-1201
Fax	05221/593-1204
E-Mail	jens.voelker@mathilden-hospital.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name	Siegmond Neu
Telefon	0521/589-3000
Fax	0521/589-3004
E-Mail	siegmond.neu@kho-bielefeld.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännische Leitung, ppa.
Titel, Vorname, Name	Wolfgang Bien
Telefon	05242/591-4000
Fax	05242/591-4004
E-Mail	wolfgang.bien@sankt-vinzenz.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännische Leitung, ppa.
Titel, Vorname, Name	Ulrich Günzel
Telefon	0521/589-4000
Fax	0521/589-4004
E-Mail	ulrich.guenzel@franziskus.de

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	Sankt Vinzenz Hospital Rheda-Wiedenbrück
Hausanschrift:	St. Vinzenz Straße 1 33378 Rheda-Wiedenbrück
Telefon:	05242/591-0
Fax:	05242/591-311
Postanschrift:	St. Vinzenz Straße 1 33378 Rheda-Wiedenbrück
Institutionskennzeichen:	260571421
Standortnummer:	03
URL:	http://www.sankt-vinzenz.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztliche Leitung
Titel, Vorname, Name	Dr. Rainer Schnippe
Telefon	05242/591-1101
Fax	02542/591-1104
E-Mail	rainer.schnippe@sankt-vinzenz.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Siegmund Neu
Telefon	0521/589-3000
Fax	0521/589-3004
E-Mail	siegmund.neu@kho-bielefeld.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännische Leitung, ppa.
Titel, Vorname, Name	Wolfgang Bien
Telefon	05242/591-4000
Fax	05242/591-4004
E-Mail	wolfgang.bien@sankt-vinzenz.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Katholische Hospitalvereinigung Ostwestfalen gem. GmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Im Rahmen des Entlassungsmanagements und dem Angebot "Familiale Pflege" werden Angehörige über die weitere Betreuung informiert und auf die Alltagssituationen vorbereitet. Für die Angehörigen der Menschen mit Diabetes mellitus besteht die Möglichkeit an der gesamten Schulung teilzunehmen.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemgymnastik wird bei internistischen Erkrankungen (Asthma, COPD, Pneumonie) und nach chirurgischen Eingriffen, insbesondere nach Lungenoperationen und nach Bauch-OP' s als Einzeltherapie durchgeführt.
MP06	Basale Stimulation	Im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung finden Basis-Seminare zur „Basalen Stimulation“ statt, so dass die Inhalte in der Praxis Anwendung finden können.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Dieses Angebot wird von der Sozialarbeiterin und von der Mitarbeiterin "Familiale Pflege" geleistet.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Die Seelsorger des Hauses, die Mitglieder des Qualitätszirkels „Seelsorge“ und einige Mitarbeiter, die Hospizarbeit leisten, stehen auf Wunsch zur Verfügung.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Abhängig von der Mobilität des Patienten wird hier individuell in Einzel- oder auch Gruppentherapie behandelt.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath Therapie ist eine von den Physiotherapeuten angebotene Leistung und wird im Rahmen der internen Fortbildung auch den Pflegekräften angeboten, um danach praktisch angewandt zu werden.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung gehören mit zur Therapie. Sie werden von erfahrenen Diätassistentinnen auf Verordnung des Arztes durchgeführt.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Der Expertenstandard (DNQP, 2002) Entlassungsmanagement der Pflege wird umgesetzt.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Es wird Bezugspflege praktiziert.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Fußreflexzonenmassage wird von der Podologin angeboten.

MP21	Kinästhetik	Im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung finden Seminare zur „Kinästhetik“ statt, sodass die Inhalte in der Praxis Anwendung finden können.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Lymphdrainage wird von ausgebildeten Mitarbeitern der Physiotherapie angeboten.
MP25	Massage	Massagen werden nach Indikation von den Masseuren geleistet.
MP26	Medizinische Fußpflege	Zusätzlich zu der med. Fußpflege ist die Podologin DDG besonders spezialisiert auf die Versorgung von Füßen bei diabetischem Fußsyndrom.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Folgende Leistungsangebote werden im Bereich der Physiotherapie angeboten: <ul style="list-style-type: none"> • Allg. Krankengymnastik • Bobaththerapie • PNF • Traktionsbehandlung, Schlingentisch • Cyriax • klassische Massagen, Bindegewebsmassagen • manuelle Lymphdrainage • Kompressionsbandagen • Kinesiotaping
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	In Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Psychologin wird eine ambulante Behandlung ermöglicht.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Von den Physiotherapeuten besteht für Mitarbeiter dieses Angebot. Eine Mitarbeiterin hat die Zusatzausbildung Rückenschullehrerin (nach KddR-Richtlinien)
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Auf Anfrage und nach Bedarf werden Angehörigen Techniken der Pflege für zu Hause vermittelt.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Pflege-Expertenstandards (DNQP): <ul style="list-style-type: none"> • Dekubitusprophylaxe in der Pflege, • Schmerzmanagement in der Pflege, • Sturzprophylaxe in der Pflege, • Entlassungsmanagement in der Pflege, • Förderung Harnkontinenz in der Pflege, wird auf allen Stationen umgesetzt.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Bei Bedarf kommt eine Logopädin zur Therapie während des stationären Aufenthaltes ins Krankenhaus.

MP45	Stomatherapie/-beratung	In Zusammenarbeit mit einem Sanitätshaus, das seinen Kunden eine ausgebildete Stomatherapeutin zur Verfügung stellt, wird diese Leistung unseren Patienten angeboten.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädie-technik	Die Versorgung wird durch Zusammenarbeit mit einem Sanitätshaus gewährleistet.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Die Wärmetherapie mit Fangopackungen, Heißluft oder Heusack wird nach Anordnung der Ärzte bei verschiedenen Krankheitsbildern eingesetzt, ebenso die Kältetherapie mit Eisapplikationen.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Das Sankt Vinzenz Hospital stellt den Selbsthilfegruppen "Diabetes mellitus Typ II", „Kopfschmerz und Migräne“, „MS“ und "Adipositas" Räumlichkeiten für ihre Treffen zur Verfügung. Weiter besteht die Zusammenarbeit mit der Bielefelder Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen.
MP37	Schmerztherapie/-management	Nach erstellten Standards durch die Anästhesie findet die Schmerztherapie im gesamten Haus nach einem einheitlichen Schema statt.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	In Zusammenarbeit mit dem Betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement (BEM) wird dieses Angebot gemacht.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Die Gesundheits- und Krankenpfleger beraten bei Kontinenz- und Inkontinenzproblemen. Gymnastische Übungen werden von der Physiotherapie individuell angeboten.
MP63	Sozialdienst	Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes stehen für alle Angelegenheiten der Beratung, Entlassung und Verlegung in andere Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Im Rahmen der Schulung für Menschen mit Diabetes mellitus werden individuelle Angebote erbracht.
MP51	Wundmanagement	Eine ausgebildete Wundmanagerin unterstützt die Mitarbeiter bei Fragen zum Wundmanagement.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanten Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem ambulanten Pflegedienst der Caritas, die im Haus ihre Büroräume hat. Jeder andere ambulante Pflegedienst, nach Wunsch der Patientinnen und Patienten, ist möglich.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Diese Therapieform wird von den Mitarbeitern der Physiotherapie erbracht.

MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Diese Therapieform wird von den Mitarbeitern der Physiotherapie erbracht.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM67	Andachtsraum		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Die Kapelle des Krankenhauses befindet sich im Erdgeschoss. Hier finden regelmäßig Gottesdienste und Andachten statt, die auch von den Bürgern der Stadt besucht werden. Ein zusätzlicher Andachts-,Meditationsraum "Raum der Stille" steht allen Religionsgemeinschaften zur Verfügung.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Alle besonderen Ernährungsgewohnheiten finden in der Zusammenstellung der Menüs Berücksichtigung, sei es aus kultureller oder aus medizinischer Sicht.	http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/stationaerer-auf-der-station.html	Werden besondere Ernährungsformen wie z.B. laktosefreie, glutenfreie, cholesterinarme Kostformen benötigt, so ist dieses jederzeit nach medizinischer Anordnung möglich.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Alle Ein-Bett-Zimmer sind mit eigener Nasszelle ausgestattet.

NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Dieser Dienst ist nach Absprache möglich.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€	http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Fernsehgeräte stehen in allen Zimmern zur kostenlosen Nutzung zur Verfügung.
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Aufenthaltsräume sind auf jeder Etage vorhanden.
NM65	Hotelleistungen		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Die besonderen Hotelleistungen sind für Wahlleistungspatienten zu buchen.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		http://www.vhs-re.de/kurse	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten finden zu regelmäßigen Terminen in Zusammenarbeit mit der VHS Rheda-Wiedenbrück statt.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 3€	http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Der Internetzugriff am Bett ist nach Anmeldung an der Rezeption möglich.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 0,0€ Kosten pro Tag maximal: 0€	http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Parkplätze stehen den Kunden des Hauses kostenlos zur Verfügung.

NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€	http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Rundfunkempfang am Bett ist überall möglich.
NM42	Seelsorge		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/seelsorge-und-soziale-dienste.html	Katholische und evangelische Seelsorger stehen zur Verfügung; inkl. Beichtgelegenheit, Messen, Gottesdienste, Aussegnungen, Krankensalbung, Sterbebegleitung.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,50€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,0€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€	http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Das Telefonieren ist nach Anmeldung an der Rezeption (Vorauszahlung: 20 €) auf jedem Zimmer möglich. Ein öffentlicher Telefonapparat steht zusätzlich im Haus zur Verfügung.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Die Unterbringung von Begleitpersonen ist möglich.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Wertsachen können zentral an der Rezeption für den Safe abgegeben werden. In den Wahlleistungszimmern befindet sich ein kleiner Safe im Zimmer.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		http://www.sankt-vinzenz.de/unser-haus/veranstaltungen/selbsthilfegruppen.html	Die Adipositas-, die Diabetes Mellitus-, die Migräne- und Multiple Sklerose-Selbsthilfegruppe treffen sich regelmäßig im Krankenhaus. Informationen erhalten Sie an der Rezeption des Sankt Vinzenz Hospitals: 05242 591-0

NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		http://www.sankt-vinzenz.de/ihr-aufenthalt/service-im-haus	Alle Zwei-Bett-Zimmer sind mit eigener Nasszelle ausgestattet.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			Ein Bett Zimmer stehen im Wahlleistungsbereich zur Verfügung
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			Zwei Bett Zimmer stehen im Wahlleistungsbereich zur Verfügung
NM68	Abschiedsraum			Ein ansprechender Abschiedsraum steht für Angehörige von Verstorbenen zur Verfügung. Hier können Angehörige und Freunde in Ruhe und Würde Abschied nehmen.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
BF24	Diätetische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Die Teilnahme an den multizentrischen Studien erfolgt in den einzelnen Kliniken.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	<p>Das Sankt Vinzenz Hospital ist praktische Ausbildungsstätte des Bildungszentrums für Berufe im Gesundheitswesen am Franziskus Hospital in Bielefeld.</p> <p>Weitere Informationen erhalten Sie über www.franziskus.de</p>

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	198

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	6829
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	23827

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt Anzahl Vollkräfte: 33,63

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,13	
Ambulant	4,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,63	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt Anzahl Vollkräfte: 18,77

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,27	
Ambulant	3,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,77	
Nicht Direkt	0	

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt Anzahl Vollkräfte: 85,5

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	82,8	
Ambulant	2,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	85,5	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt Anzahl Vollkräfte: 5,1

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,1	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt Anzahl Vollkräfte: 5,2

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	5,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt Anzahl Vollkräfte: 3,8

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,8	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt Anzahl Vollkräfte: 0,13

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt Anzahl Vollkräfte: 2,39

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,39	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt Anzahl Vollkräfte: 6,5

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Anzahl Vollkräfte: 1,59

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,59	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 8,16

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	4,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,16	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 0,85

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,85	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 4,21

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,71	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,21	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,25	Nach Bedarf über Kooperationsvereinbarung

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 1,37

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,27	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,37	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 2

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,2	Nach Bedarf über Kooperationsvereinbarung

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 3,1

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,1	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 2,8

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,8	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 2

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	2	In Kooperation mit Klüh-Catering

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

Anzahl Vollkräfte: 6,3

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,3	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,3	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Diethelm von der Heyde
Telefon	0521/589-9010
Fax	0521/589-9004
E-Mail	diethelm.vonderheyde@kho-bielefeld.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Qualitätsmanagement, Personalabteilung, Kaufmännische Leitung Zu spezifischen Themen werden weitere Personen gezielt eingeladen.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Diethelm von der Heyde
Telefon	0521/589-9010
Fax	0521/589-9004
E-Mail	diethelm.vonderheyde@kho-bielefeld.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Geschäftsführung, Qualitätsmanagement, Ärztliche Direktoren, Pflegedienstleitung, Kaufmännische Leitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Die übergreifende Dokumentation ist im Intranet hinterlegt Datum: 16.10.2015
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Mitglied bei qualitätskliniken.de

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	09.07.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

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
EF06	CIRS NRW (Ärztékammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Kooperation mit dem deutschen Beratungszentrum für Hygiene (BZH). Der Vertrag umfasst: 3 mal im Jahr ganztägige Begehungen. Die Fortbildung der Mitarbeiter. Die tägliche, telefonische und schriftliche Beratung in Fragen der Krankenhaustygiene und Infektionsprävention. Hygienemerkmale, -standards und Newsletter. Die Begleitung beim Umgang mit öffentlichen Behörden, Beurteilung geplanter Baumaßnahmen sowie die Beantwortung von Einzelfragen. Teilnahme an der Hygienekommissionssitzung.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	In Kooperation mit den Standorten im Franziskus Hospital in Bielefeld und im Mathilden Hospital in Herford.
Hygienebeauftragte in der Pflege	17	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Oberarzt der Anästhesie Standort Sankt Vinzenz
Titel, Vorname, Name	Dr. Jens Kind
Telefon	05242/591-1305
Fax	05252421/591-1304
E-Mail	jens.kind@sankt-vinzenz.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/Hygiene kom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. 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	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	50,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	192,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

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

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA/MRE Netzwerk OWL
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Patientinnen und Patienten unseres Hauses erhalten bei jedem Aufenthalt die Broschüre "Haben Sie ein paar Minuten Zeit...?" und haben somit die Möglichkeit anonym oder persönlich unsere Leistungen zu bewerten.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Die Vorgehensweise zum Umgang mit Rückmeldungen von Patienten ist den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Hauses bekannt. Sie sieht in eine zentrale Information und Bündelung sämtlicher Informationen bei der Sekretärin des Kaufmännischen Leiters und der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) vor.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Rückmeldungen werden dokumentiert und die weitere Vorgehensweise mit der rückmeldenden Personen besprochen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Nach Eingang einer schriftlichen Rückmeldung erhält die rückmeldende Person umgehend eine Eingangsbestätigung und Informationen zur weiteren Vorgehensweise.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	s.o.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	https://www.qualitaetskliniken.de
Kommentar	Erfolgt durch das Befragungsinstitut anaQuesta turnusmäßig alle zwei Jahre beginnend in 2012.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	https://www.qualitaetskliniken.de
Kommentar	In 2012 wurde durch das Institut anaQuestra eine Patienten- und Einweiserbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse der Befragungen sind auf der Internetpräsenz www.qualitaetskliniken.de für interessierte Personen nachzulesen. Eine Wiederholung der Befragung ist für das Jahr 2014 geplant.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	http://www.sankt-vinzenz.de
Kommentar	Eine anonyme Eingabe von Beschwerden ist jederzeit möglich. Die Wahl der Kontaktaufnahme bzw. Informationsweitergabe obliegt dem Beschwerdeführer. Auch Anonym eingegebene Beschwerden werden vom Beschwerdemanagement bearbeitet und dem Kontinuierlichen Verbesserungsprozess zugeführt.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Sekretariat, Kaufmännische Leitung
Titel, Vorname, Name	Ramona Schmidt
Telefon	05242/591-4001
Fax	05242/591-4004
E-Mail	ramona.schmidt@sankt-vinzenz.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	Leitung: "Grüne Dame"
Titel, Vorname, Name	Hiltrud Ketteler
Telefon	05242/591-0
Fax	05242/591-4204
E-Mail	info@sankt-vinzenz.de

Zusatzinformationen zu den Patientenförsprechern oder Patientenförsprecherinnen

Kommentar

Die Aufgabe des Patientenförsprechers hat Hiltrud Ketteler übernommen.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Die Durchführung erfolgt in Kooperation mit einem niedergelassenen Neurologen im Sankt Vinzenz Hospital.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	In Kooperation mit assoz. Dialysepraxis am Haus
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie /-unterstützung		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-	in Kooperation mit der Betriebsstätte Franziskus Hospital Bielefeld
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	in Kooperation mit der Betriebsstätte Franziskus Hospital Bielefeld
AA69	Linksherzkatheterlabor		Nein	Eine Notfallversorgung ist über 24h/an 5.Tage in der Woche abgebildet. (Montag bis Freitag)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Chefarzt



Chefarzt

Dr. med. Rainer Schnippe

Telefon: 05242/591-1101

Fax: 05242/591-1104

E-Mail: rainer.schnippe@sankt-vinzenz.de

Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die medizinische Klinik des Sankt Vinzenz Hospitals versteht sich als allgemeininternistische Klinik, in der alle internistischen Erkrankungen nach dem neuesten Kenntnisstand behandelt werden. Insbesondere Menschen im fortgeschrittenen Lebensalter leiden häufig an Erkrankungen mehrerer Organsysteme. Gerade diesen Patienten möchten wir eine kompetente heimatnahe medizinische Betreuung ermöglichen.

Daneben bestehen besondere Schwerpunkte auf den Gebieten der Gastroenterologie (Erkrankungen der Verdauungsorgane), der Kardiologie (Herz- und Kreislauferkrankungen) sowie der Diabetologie/ Endokrinologie (Zuckerkrankheit und andere Erkrankungen des Stoffwechsels bzw. der Hormondrüsen), die sowohl in personeller Hinsicht als auch in ihrer apparativen Ausstattung in den letzten Jahren immer weiter ausgebaut wurden. Im Bereich der Gastroenterologie stehen insbesondere die endoskopischen Diagnose- und Therapieverfahren im Vordergrund, ergänzt um die vielfältigen Möglichkeiten der Ultraschalldiagnostik einschließlich der Kontrastmittelsonographie, der Endosonographie sowie

der ultraschallgesteuerten Entnahme von Gewebeprobe. Besondere Aufmerksamkeit widmen wir auch Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Verdauungsorgane; für deren Behandlung stehen u. a. alle gängigen Chemotherapieverfahren sowie endoskopische und radiologisch gesteuerte Techniken zur Therapie von tumorbedingten Komplikationen zur Verfügung.

Auf dem Gebiet der Kardiologie führen wir neben allen gängigen EKG- und Ultraschalluntersuchungen (u.a. Echokardiographie) seit 2014 auch Herzkatheteruntersuchungen durch, selbstverständlich auch mit ggf. entsprechenden Therapiemöglichkeiten (z.B. Erweiterung von Gefäßengstellen mit sogen. Stents) in gleicher Sitzung. Den Patienten, die aufgrund langsamer Herzrhythmusstörungen einen Herzschrittmacher benötigen, standen wir immer schon mit allen modernen Systemen zur Verfügung, darüber hinaus werden seit 2014 auch interne Defibrillatoren (ICD) sowie spezielle Herzschrittmacher zur Behandlung der Herzschwäche (CRT-Systeme) implantiert.

Mit zur Kardiologie gehört die Diagnostik zur Erkennung schlafbezogener Atemstörungen (Schlafapnoe-Syndrom), da diese Patienten ein deutlich erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufweisen.

Ebenfalls der Kardiologie zugeordnet ist die Internistische Intensivmedizin einschl. Beatmungstherapie und der Möglichkeit einer Notfall-Lysetherapie für Schlaganfallpatienten.

Im Schwerpunkt Diabetes-Endokrinologie werden die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) sowie aller endokrinologischen Erkrankungen, Hormon- und Stoffwechselstörungen, wie Erkrankungen von Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren, Hirnanhangdrüse oder Knochenstoffwechsel diagnostisch abgeklärt und behandelt. Durch hormonelle Testuntersuchungen, Ultraschalluntersuchungen (Sonographie) sowie die Anwendungen von nuklearmedizinischen Methoden und Röntgentechniken gelingt es in der Regel, die Ursachen auch schwerwiegender hormoneller Erkrankungen aufzudecken und einer wirksamen Behandlung zuzuführen.

Insgesamt haben wir uns das Ziel gesetzt, in der Zusammenarbeit von Ärzten und Krankenschwestern/ -pflegern jeden einzelnen Patienten medizinisch und menschlich optimal zu betreuen - darauf können unsere Patientinnen und Patienten vertrauen.

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie

Siehe auch Kapitel A-5: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Die Abteilung ist anerkanntes Schulungs- und Behandlungszentrum DDG für Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	

VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Endokrinologie
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie

Siehe hierzu Kapitel A-7:

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Diabetes-Endokrinologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3357
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	199	Herzinsuffizienz
2	J18	169	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	I10	160	Essentielle (primäre) Hypertonie
4	I48	134	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
5	K29	132	Gastritis und Duodenitis
6	E11	119	Diabetes mellitus, Typ 2
7	R07	119	Hals- und Brustschmerzen
8	J44	116	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
9	I95	107	Hypotonie
10	N39	99	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
11	I25	97	Chronische ischämische Herzkrankheit
12	A09	95	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
13	F10	85	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
14	J20	83	Akute Bronchitis
15	E86	65	Volumenmangel
16	J06	62	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
17	R55	60	Synkope und Kollaps
18	I21	50	Akuter Myokardinfarkt
19	K59	49	Sonstige funktionelle Darmstörungen
20	E66	45	Adipositas
21	H81	45	Störungen der Vestibularfunktion
22	I63	43	Hirnfarkt
23	E10	41	Diabetes mellitus, Typ 1
24	G45	41	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
25	K21	38	Gastroösophageale Refluxkrankheit
26	D50	35	Eisenmangelanämie
27	R06	35	Störungen der Atmung
28	N20	29	Nieren- und Ureterstein
29	R10	27	Bauch- und Beckenschmerzen
30	I26	25	Lungenembolie

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
E11	119	Diabetes mellitus, Typ 2
E10	41	Diabetes mellitus, Typ 1

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	688	Pflegebedürftigkeit
2	1-632	622	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	1-440	574	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	8-83b	386	Zusatzinformationen zu Materialien
5	1-275	289	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
6	1-650	247	Diagnostische Koloskopie
7	8-837	138	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8	1-760	136	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
9	1-444	118	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
10	1-207	114	Elektroenzephalographie (EEG)
11	3-994	110	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
12	3-052	104	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
13	3-993	97	Quantitative Bestimmung von Parametern
14	8-800	92	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
15	9-500	62	Patientenschulung
16	9-200	56	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
17	1-653	53	Diagnostische Proktoskopie
18	5-452	45	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
19	8-390	45	Lagerungsbehandlung
20	8-831	41	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
21	1-710	40	Ganzkörperplethysmographie
22	5-377	40	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
23	8-640	40	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
24	5-513	38	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
25	1-651	34	Diagnostische Sigmoidoskopie
26	5-469	33	Andere Operationen am Darm
27	1-424	26	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
28	1-279	23	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
29	3-991	23	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
30	1-620	21	Diagnostische Tracheobronchoskopie

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Diabetes-, Endokrinologie- und Stoffwechsel Ambulanz Ltd. Arzt: Prof. Dr. Eckart Jungmann	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Behandlungsspektrum: Diabetes mellitus Typ I und II Schwangerschaftsdiabetes Diabetischer Fuß Gesamtes Spektrum der hormonellen Erkrankungen Stoffwechselerkrankungen Osteoporose Diabetische Nierenerkrankungen Insulinpumpenbehandlung Hormonlaboratorium und hormonelle Diagnostik
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Gastroenterologie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Behandlungsspektrum: Ambulante Koloskopien
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Privatambulanz Dr. Rainer Schnippe	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Ambulante Versorgung für privatversicherte Patienten.
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 Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Privatambulanz Dr. Rainer Schnippe	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Innere Medizin Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Betreuung von Patienten vor und nach der stationären Behandlung (z.B. Untersuchungen zur Vorbereitung einer stationären Behandlung oder Kontrolluntersuchungen nach stationärer Behandlung).
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
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 Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (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 Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Innere Medizin Ambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	357	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	190	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-452	135	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
4	1-275	30	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5	5-378	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 10,79

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,79	2 Ärzte haben die Antibiotic-Stewardship (ABS)-Qualifikation
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 342,90092

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 4,66

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,16	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 806,97115

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 30,73

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 109,24178

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 3,6

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 932,5

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 2,6

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1865

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	Diplom-Kaufmann und Diplom-Kauffrau im Gesundheitswesen
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundtherapeut und Wundtherapeutin
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Chefarzt



Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Dr. med. Werner Grebe

Telefon: 05242/591-1901

Fax: 05242/591-1904

E-Mail: werner.grebe@sankt-vinzenz.de

Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Leistungsspektrum und Therapieschwerpunkte der Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie:

- Allgemeinchirurgie
- Viszeralchirurgie
- Minimalinvasive Chirurgie
- Gefäßchirurgie
- Proktologie
- Adipositaschirurgie
- Thoraxchirurgie

Als Kernbereich unserer Arbeit betrachten wir das Gebiet der Allgemein- und Viszeralchirurgie, das heißt, wir behandeln Erkrankungen von Kopf, Hals, endokrinen Organen und Erkrankungen aller Organe des Bauchraums. Dabei ist ein Schwerpunkt unserer Arbeit die minimalinvasive Technik, die wir sowohl bei Erkrankungen des Bauchraums wie auch der Brustorgane einsetzen. Dabei kommt aktuell in zunehmendem Maße auch die Single-Port-Technik (SILS) in ausgewählten Fällen zum Einsatz.

Allgemeinchirurgie: Hier erfolgen Eingriffe der sogenannten Basischirurgie, wie z.B. die Versorgung von Leistenbrüchen, die operative Entfernung des Blinddarms bzw. der Gallenblase

und die Therapie von Weichteil- und Hauttumoren.

Viszeralchirurgie: (Viscera, lat.: Eingeweide): Die Viszeralchirurgie beschäftigt sich mit der operativen Therapie des gesamten Gastrointestinaltraktes (Speiseröhre, Magen, Darm), sowie der parenchymatösen Organe (Leber, Milz und Bauchspeicheldrüse)

Kolorektale Chirurgie: Hier erfolgen Eingriffe im gesamten Bereich des Dick- und Mastdarms, sowohl bei gutartigen, als auch bei bösartigen Erkrankungen, soweit vertretbar in minimalinvasiver Technik. Die Verbesserung der Diagnostik und auch der chirurgischen Techniken ermöglicht es uns heute, auch bei tiefsitzenden Tumoren, die Schließmuskelfunktion häufig zu erhalten. Diagnostik und Therapie erfolgen streng nach den aktuellen S3 Richtlinien. Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die operationsbegleitende Fast Track (Schnelle Schiene) Chirurgie, wobei in Zusammenarbeit mit der Anästhesie die Vor- und Nachbehandlung für den Patienten möglichst wenig belastend gestaltet wird.

Endokrine Chirurgie: In enger Zusammenarbeit mit der endokrinologischen Abteilung erfolgt die operative Therapie an Schild- und Nebenschilddrüse, sowie Nebenniere (siehe MIC). Hier werden höchste Sicherheitsstandards durch Verwendung des permanenten Neuromonitoring zur Schonung des Stimmbandnerven (Recurrens) angewandt.

Proktologie: In der Proktologie erfolgen Diagnostik und Therapie von Hämorrhoiden, Analfisteln, Fissuren, Mastdarmvorfall, sowie chronischer Verstopfung. Auch hierbei kommen modernste minimalinvasive Therapieverfahren (Longo, STARR, TRANSTAR) zum Einsatz.

Minimalinvasive Chirurgie: Für die endoskopischen Operationen stehen die aktuell modernsten Geräte zur Verfügung inklusive eines Endoskopie-Turms mit 4K Technik. Durchgeführt werden:

- Diagnostische Laparoskopie ggf. mit Lösung von Verwachsungen
- Laparoskopische Fundoplicatio
- Laparoskopische Magenteilresektion
- Laparoskopische Cholecystektomie, ggf. in SILS-Technik
- Laparoskopische Appendektomie
- Endoskopische Hernienchirurgie (TEP; TAPP; IPOM)
- Laparoskopische Kolon- und Rektumchirurgie
- Retroperitoneoskopische Adrenalektomie
- Videoassistierte Thorakoskopie (VATS)
- Pleurodese und Pleurektomie
- Thorakoskopische Lungenteilresektion
- Mediastinoskopie
- Endoskopisch Thorakale Sympathektomie bei Hyperhidrosis bzw. Raynaud-Syndrom
- Laparoskopische Adipositaschirurgie (Magenband, Bypass und Sleeve- Resektion)

Adipositaschirurgie: Die Adipositas ist eine Erkrankung mit katastrophalen Folgen für die betroffenen Patienten. Aus der Gruppe der Adipösen (20% der deutschen Bevölkerung) sind etwa 2% krankhaft adipös. Ausschlaggebend für den langfristigen Operationserfolg ist die Evaluierung der geeigneten Patienten in einer interdisziplinären Sprechstunde. Zur chirurgischen Therapie stehen mittlerweile verschiedene OP-Verfahren zur Verfügung (siehe MIC).

Ein komplettes multimodales Konzept ist am Krankenhaus etabliert.

Gefäßchirurgie: Das Aufgabengebiet der Gefäßchirurgie liegt in der Diagnostik und operativen Behandlung der Erkrankung der Blutgefäße. Das Hauptaufgabengebiet ist die Therapie der Durchblutungsstörungen (pAVK) der Schlagadern, welche meist durch Arteriosklerose (Arterienverkalkung) entsteht. Typische Krankheitsbilder sind die Schaufensterkrankheit oder Claudicatio intermittens, die Verengung der Halsschlagadern (Carotisstenose) oder der Bauchorganarterien (z.B. Nierenarterie). Des Weiteren werden krankhafte Aussackungen der Schlagadern (Aneurysma) behandelt. Erkrankungen der Venen sind Thrombosen und Krampfadern (Varizen). Die in diesem Zusammenhang notwendigen Eingriffe werden zum Teil auch ambulant angeboten. Zur Diagnostik der verschiedenen Krankheitsbilder verfügt die Klinik über Doppler- und Duplexsonografie, sowie Angio-CT und eine Angiographieeinheit (DSA). Es kann ein weites Spektrum der operativen und, in Zusammenarbeit mit der Radiologie des Franziskus Hospitals Bielefeld (PD. Dr. Wiskirchen), der interventionellen Techniken angeboten werden. Bei entsprechender Befundkonstellation werden minimalinvasive Verfahren, z.B. Ballonerweiterung (PTA) und Stent-PTA eingesetzt. Für dialysepflichtige Patienten wird die Anlage verschiedener Dialysezugänge wie Dialyse-Shunt oder Vorhofkatheter angeboten. Es werden Implantationen von Herzschrittmachersystemen oder venösen Portsystemen durchgeführt.

Thoraxchirurgie: Das diagnostische und therapeutische Spektrum umfasst die videoassistierte Thorakoskopie (Spiegelung des Brustkorbes), die Behandlung des Pneumothorax, sowie des Pleuraempyems. Atypische Lungenresektionen zur Diagnostik von Lungengerüsterkrankungen und kleinen Lungenrundherden werden meistens minimalinvasiv durchgeführt, Lungenlappenresektionen in der Regel konventionell. Mediastinoskopien erfolgen ebenfalls videoassistiert.

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Siehe Kapitel auch A-5: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie	Kommentar
VC60	Adipositaschirurgie	
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC10	Eingriffe am Perikard	Perikardteilresektion
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC11	Lungenchirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC59	Mediastinoskopie	
VC71	Notfallmedizin	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC62	Portimplantation	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC24	Tumorchirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Siehe hierzu Kapitel A-7:

B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1480
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	135	Cholelithiasis
2	K40	133	Hernia inguinalis
3	I70	128	Atherosklerose
4	K35	122	Akute Appendizitis
5	K57	52	Divertikulose des Darmes
6	E66	48	Adipositas
7	K56	42	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
8	K43	41	Hernia ventralis
9	I83	32	Varizen der unteren Extremitäten
10	C18	30	Bösartige Neubildung des Kolons
11	I80	24	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
12	K42	21	Hernia umbilicalis
13	L02	20	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
14	E04	17	Sonstige nichttoxische Struma
15	K64	13	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
16	D35	12	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
17	C20	11	Bösartige Neubildung des Rektums
18	I65	11	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
19	K61	11	Abszess in der Anal- und Rektalregion
20	I74	10	Arterielle Embolie und Thrombose
21	L89	10	Dekubitalgeschwür und Druckzone
22	I88	9	Unspezifische Lymphadenitis
23	R10	9	Bauch- und Beckenschmerzen
24	R19	8	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
25	C44	7	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
26	I87	7	Sonstige Venenkrankheiten
27	K31	7	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
28	L72	7	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
29	K50	6	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
30	K55	6	Gefäßkrankheiten des Darmes

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
E66	48	Adipositas
C18	30	Bösartige Neubildung des Kolons
C20	11	Bösartige Neubildung des Rektums

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-511	149	Cholezystektomie
2	8-836	141	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
3	5-530	139	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	1-632	128	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5	5-470	127	Appendektomie
6	5-900	121	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
7	1-440	116	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8	8-83b	111	Zusatzinformationen zu Materialien
9	1-650	101	Diagnostische Koloskopie
10	5-469	84	Andere Operationen am Darm
11	5-455	79	Partielle Resektion des Dickdarmes
12	1-444	71	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
13	8-800	62	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
14	8-840	53	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
15	5-434	45	Atypische partielle Magenresektion
16	8-020	39	Therapeutische Injektion
17	5-380	38	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
18	8-192	37	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
19	5-536	33	Verschluss einer Narbenhernie
20	5-534	31	Verschluss einer Hernia umbilicalis
21	5-069	30	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
22	5-513	30	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
23	5-385	29	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
24	5-452	28	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
25	5-381	27	Enderteriekтомie
26	5-393	26	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
27	5-454	24	Resektion des Dünndarmes
28	8-831	22	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
29	1-653	20	Diagnostische Proktoskopie
30	5-983	20	Reoperation

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Einmalige Beratungen von Patienten auf Überweisung von niedergelassenen Orthopäden und Chirurgen.

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Betreuung von Patienten vor und nach der stationären Behandlung (z.B. Untersuchungen und Vorbereitung einer stationären Behandlung oder Kontrolluntersuchungen nach stationärer Behandlung).

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Behandlung von Notfallpatienten

Privatambulanz Dr. Werner Grebe	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Ambulante Versorgung für privatversicherte Patienten.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	164	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	1-502	134	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
3	5-897	28	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
4	5-492	26	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5	5-493	19	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
6	5-399	11	Andere Operationen an Blutgefäßen
7	5-530	7	Verschluss einer Hernia inguinalis
8	5-852	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
9	5-534	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis
10	5-401	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Klinik Unfallchirurgie und Orthopädie erfüllt diesen Tatbestand.

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,24

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,74	1 Arzt hat die Antibiotic-Stewardship (ABS)-Qualifikation
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 219,58457

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,65

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,15	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 469,84127

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF31	Phlebologie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 18,13

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,13	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 86,39813

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 1,5

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1138,46154

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 2,6

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 0,6

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2466,66667

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 1,2

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1233,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ02	Diplom	Diplom-Kaufmann und Diplom-Kauffrau im Gesundheitswesen
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

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



Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Dr. med. Klaus Küppers
 Telefon: 05242/591-1301
 Fax: 05242/591-1304

E-Mail: klaus.kueppers@sankt-vinzenz.de

Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie sichert über die Notaufnahme eine 24-Stunden-Versorgung für Unfallverletzte aller Art. Die Klinik bietet das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Knochenbruchbehandlung am Stamm- und Achsenskelett. Mit dynamikorientierten Osteosyntheseverfahren unter Einsatz modernster Implantate (Nägel, Platten, Fixateure) aus Titan wird vornehmlich in minimal-invasiver Technik der gebrochene Knochen, möglichst sofort dynamisch belastbar, rekonstruiert. Insbesondere in der Kindertraumatologie lassen diese minimal-invasiven Techniken in der Mehrzahl der Fälle ruhigstellende Verbände (Gipse) und lange Krankenhausaufenthalte überflüssig werden. In gleicher Weise werden Sportunfälle mit Verletzungen der komplexen Gelenke (Knie-, Schulter-, Sprunggelenk und Zehengelenken) rekonstruierend behandelt. Durch den Standort des Notarzteeinsatzfahrzeuges am Sankt Vinzenz Hospital beginnt die Behandlung bereits direkt am Unfallort. Alle Reanimationsmöglichkeiten, Röntgen, CT und Notoperationsverfahren sind in der Notaufnahme verfügbar. Ein hohes Maß an Spezialisierung ermöglicht die umfassende Therapie von Schul- und Arbeitsunfällen jeder Art. Durch die enge Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Gefäßchirurgie ist die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie zum Schwerverletztenartenverfahren (VAV/ §6) der gewerblichen Berufsgenossenschaften zugelassen. Hinter der orthopädischen Chirurgie verbergen sich rekonstruktive Operationsverfahren für geschädigte Gelenke, Knochen sowie Muskeln und Sehnen. Die Implantation künstlicher Gelenke (Endoprothetik) bei fortgeschrittenem Verschleiß (Arthrose) ist an großen Gelenken (Hüfte, Knie, Schulter) und an kleinen Gelenken (Ellenbogen, Sprunggelenk und

Zehengelenken) in unserer Klinik Standard. Zementfreie Techniken und modernste Materialien (Titan/Keramik) ermöglichen eine sofortige Belastung, moderne Navigationssysteme kommen hier ebenfalls zum Einsatz. Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Wechselprothetik. Gelockerte oder aufgebrauchte Gelenkendoprothesen werden zum Teil durch spezialangefertigte Sonderprothesen ersetzt, um die Wiederherstellung der Gelenkfunktion und -belastung zu erreichen. Durch weitere Spezialisierung auf dem Gebiet der Neurochirurgie sind Operationen an der Wirbelsäule (HWS,LWS) zur Behandlung von Bandscheibenvorfällen und Rückenmarkkanalverengungen minimal-invasiv möglich. Bei Instabilitäten werden Fusionsoperationen durchgeführt.

Im Rahmen der gelenkerhaltenden Chirurgie an Knie und Schulter werden bei uns fast alle Eingriffe mittels arthroskopischer Technik durchgeführt. Die Gelenkarthroskopie ermöglicht uns nicht nur eine vollständige Diagnose, sondern in einer Operation auch die Rekonstruktion von Bändern am Kniegelenk (Kreuzband), die Behandlung von Meniskusverletzungen (Naht), eine Knorpelersatztherapie (Knorpelzellentransplantation) sowie an der Schulter die Wiederherstellung des Gelenkes (Pfanne, Rotatorenmanschette). Ebenso führen wir bei Gelenkfehlstellungen (z. B. X-Beine) zur Vorbeugung von vorzeitigem Gelenkverschleiß korrigierende Operationen durch. Gelenknah wird durch Entnahme oder Einfügen von Knochenkeilen die Knochenbiometrie zum Wohle und Erhalt der Gelenke verändert. Mit der Hand- und Fußchirurgie widmen wir uns zudem Spezialgebieten, bei denen es auf feinste Strukturen wie Mikrochirurgie von Nerven und kleinster Gefäße oder bei der Fußchirurgie auf die Korrektur von Fehlstellen ankommt. Auch können unter Einsatz modernster Implantate Zehen- und Fingergelenke zementfrei mit Endoprothesen wiederhergestellt werden.

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
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
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Siehe hierzu Kapitel A-7:

B-3.5 Fallzahlen Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1992
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	136	Intrakranielle Verletzung
2	S72	134	Fraktur des Femurs
3	M17	132	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
4	M54	128	Rückenschmerzen
5	M16	118	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
6	S00	107	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
7	S82	104	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	S52	103	Fraktur des Unterarmes
9	S32	97	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	S42	80	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
11	M23	77	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
12	S22	67	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
13	M75	49	Schulterläsionen
14	S83	47	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
15	S20	42	Oberflächliche Verletzung des Thorax
16	S30	41	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
17	T84	41	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
18	S80	38	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
19	M80	35	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
20	M51	34	Sonstige Bandscheibenschäden
21	S70	33	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
22	S01	26	Offene Wunde des Kopfes
23	M25	22	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
24	S43	20	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
25	M70	17	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
26	S02	16	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
27	S92	14	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
28	M20	13	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
29	M19	11	Sonstige Arthrose
30	M48	11	Sonstige Spondylopathien

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S72	134	Fraktur des Femurs
M17	132	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	118	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S82	104	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S42	80	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	217	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-820	169	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
3	5-896	162	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-794	143	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-822	129	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
6	5-810	128	Arthroskopische Gelenkoperation
7	5-793	120	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-790	111	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
9	5-787	99	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-839	81	Andere Operationen an der Wirbelsäule
11	5-892	69	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
12	5-811	67	Arthroskopische Operation an der Synovialis
13	5-894	48	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
14	5-814	41	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
15	5-829	40	Andere gelenkplastische Eingriffe
16	5-786	35	Osteosyntheseverfahren
17	5-865	32	Amputation und Exartikulation Fuß
18	5-800	31	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
19	5-805	29	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
20	5-785	28	Implantation von alloplastischem Knochenersatz

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-820	169	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-810	128	Arthroskopische Gelenkoperation

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AM04 Ermächtigung zur ambulanten Behandlung	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
AM07 Privatambulanz Dr. med. Küppers	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
AM08 Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

AM09 D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	209	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-787	136	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-811	43	Arthroskopische Operation an der Synovialis
4	5-790	32	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	1-697	26	Diagnostische Arthroskopie
6	5-810	26	Arthroskopische Gelenkoperation
7	5-898	19	Operationen am Nagelorgan
8	8-201	17	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
9	5-795	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
10	5-796	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 7,24

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,74	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 347,03833

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 3,65

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,65	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 751,69811

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 18,74

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,74	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 112,28861

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 2,6

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 0,6

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3320

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 0,13

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 15323,07692

Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 1,19

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1673,94958

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ08	Operationsdienst
PQ02	Diplom
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP20	Palliative Care

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Radiologie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Radiologie

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

Chefarzt/-Ärzte



Chefarzt der Klinik für Radiologie

Prof. Dr. med. Jakob Wiskirchen

Telefon: 0521/589-1701

Fax: 0521/589-1704

E-Mail: jakub.wiskirchen@franziskus.de

Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Radiologie im Sankt Vinzenz Hospital stützt sich auf moderne, leistungsfähige Röntgenarbeitsplätze. Diese stehen für die Diagnostik unfall- bzw. verschleißbedingter Knochen- und Gelenkerkrankungen sowie Herz- und Lungendiagnostik zur Verfügung. Ein fernbedienter Durchleuchtungsarbeitsplatz dient einerseits der speziellen röntgenologischen Magen-, Darm-, Gallen- und Nierendiagnostik, andererseits der Lokalisation- und Dokumentationshilfe bei den endoskopischen, diagnostischen und therapeutischen Eingriffen.

Als modernes Schnittbildverfahren steht ein Mehrzeilen Computertomographie (MDCT) zur Verfügung. Die Computertomographie ist heute in der Diagnostik von unklaren Krankheitsbildes, besonders in der Abklärung von Tumorerkrankungen, aber auch in der Versorgung Schwerunfallverletzter mit Brust-, Bauch und komplexen Knochenverletzungen in der Therapieplanung als Goldstandard anzusehen. Auch bei Verdacht auf einen Schlaganfall oder der Abklärung von Gefäßveränderungen (zum Beispiel, Erweiterung der Bauchschlagader) ist die nicht mehr wegzudenken.

Neben der reinen Bildgebung werden in der Abteilung durch computertomographische Steuerung zielgenau diagnostische Punktionen/ Biopsien (Gewebeentnahmen) durchgeführt. Diese können in der überwiegenden Zahl ambulant durchgeführt werden. Auch werden therapeutische Drainagen angelegt, die Operationen vermeiden helfen. Die CT gesteuerte Schmerztherapie (z.B. bei chronischen Rücken- oder Kreuzbeinbeschwerden) wie auch die CT gesteuerte Radiofrequenzablation von Leber- und Lungentumoren (minimal invasive Tumorthherapie, RFA, Thermoablation) stellen weitere Schwerpunkte der Abteilung dar.

Sollten weiterführende diagnostische und/ oder therapeutische Maßnahmen erforderlich sein,

dann kann auf einen hochmodernen Kernspintomographen, eine SPECT-fähige Doppelkopfkamera und auf einen Flachdetektorangiographiearbeitsplatz im Franziskus Hospital in Bielefeld (Krankenhaus innerhalb des KHO Verbundes) zurückgegriffen werden.

Moderne Krankenhaustechnik beinhaltet nicht nur die Bilderzeugung sondern auch die problemlose Fernübertragung von Daten und Bildern. Unter dem Stichwort Teleradiologie können im Sankt Vinzenz Hospital durchgeführte computertomographische Untersuchungen jederzeit von Fachradiologen an speziellen Bildbearbeitungsplätzen (Computer-Work-Station) im Franziskus Hospital in Bielefeld beurteilt oder auch als 3-D-Bild zur Operationsplanung nachbearbeitet und innerhalb kurzer Zeit an den behandelnden Arzt zurückgeleitet werden. Teleradiologie sichert eine fachkundige 24-Stunden-Versorgung, so dass z. B. über das Rettungssystem eingelieferte Schwerstverletzte oder Schlaganfallpatienten in kürzester Zeit eine optimale Klärung oder Ergänzung diagnostischer Probleme erwarten können.

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Radiologie

Siehe auch Kapitel A-5: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Radiologie	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Diese Leistung wird in Zusammenarbeit mit der Betriebsstätte Franziskus Hospital erbracht.
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR18	Szintigraphie	Diese Leistung wird in Zusammenarbeit mit der Betriebsstätte Franziskus Hospital Bielefeld erbracht.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Diese Leistung wird in Zusammenarbeit mit der Betriebsstätte Franziskus Hospital Bielefeld erbracht.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Diese Leistung wird in Zusammenarbeit mit der Betriebsstätte Franziskus Hospital Bielefeld erbracht.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Diese Leistung wird in Zusammenarbeit mit der Betriebsstätte Franziskus Hospital Bielefeld erbracht.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	
VR47	Tumorembolisation	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	

B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Radiologie

Siehe hierzu Kapitel A-7:

B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Radiologie

Entfällt, da keine bettenführende Abteilung.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	674	Native Computertomographie des Schädels
2	3-225	664	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-226	660	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
4	3-222	306	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5	3-990	223	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
6	3-206	217	Native Computertomographie des Beckens
7	3-203	214	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8	3-802	214	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9	3-205	141	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
10	3-994	133	
11	3-228	107	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
12	3-202	90	Native Computertomographie des Thorax
13	3-207	90	Native Computertomographie des Abdomens
14	3-800	81	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
15	3-806	53	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
16	3-705	40	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
17	3-825	39	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
18	3-82a	36	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
19	3-805	33	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
20	3-221	32	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
21	3-724	28	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie
22	3-820	25	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
23	3-824	24	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
24	3-220	23	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
25	3-821	11	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
26	3-604	9	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
27	3-804	8	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
28	3-823	8	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
29	3-607	7	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
30	3-701	7	Szintigraphie der Schilddrüse

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es werden alle nötigen radiologischen Untersuchungen in Vorbereitung auf ambulante Operationen erbracht.

Radiologische Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Leistungsspektrum: Aufklärungsgespräche Radiologische Untersuchungen und Interventionen Nachsorge
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es werden keine ambulante Operationen nach § 115b SGBV durchgeführt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 2

Kommentar: Kompletzt dem Franziskus Hospital Bielefeld zugeordnet, Teleradiologie 24 Stunden möglich

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	werden am Standort Franziskus Hospital geführt
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Kompletzt dem Franziskus Hospital Bielefeld zugeordnet, Teleradiologie 24 Stunden möglich

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	werden am Standort Franziskus Hospital geführt
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 6,5

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

B-5 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-5.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit



Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Dr. med. Peter Kettelhoit

Telefon: 05242/591-1601

Fax: 05242/591-1604

E-Mail: peter.kettelhoit@sankt-vinzenz.de

Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin des Sankt Vinzenz Hospitals betreut den Patienten in der perioperativen Phase. Um diese individuelle Betreuung optimal gewährleisten zu können, werden im Prämedikationsgespräch Fragen zur medizinischen Vorgeschichte gestellt, diagnostische Ergebnisse (Labor, EKG, Röntgen etc.) gewertet, eine körperliche Untersuchung durchgeführt und nach Bedarf ggf. andere weiterführende Untersuchungen (Konsile) veranlasst. Es steht dafür ein eigener Besprechungsraum (Prämedikationsambulanz) zur Verfügung. Je nach Art des operativen Eingriffs und der körperlichen Verfassung werden die möglichen Anästhesieformen erläutert und in Abstimmung mit dem Patienten das Narkoseverfahren festgelegt.

In unserer Klinik kommen alle gängigen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie zur Anwendung. Operationen im Brustkorb (Thorax) bzw. Bauchraum (Abdomen) sind häufig nur unter Ausschaltung des Bewusstseins (Allgemeinanästhesie), Sicherung der Atemwege (Intubation) und einer Beatmung (z.T. seitengetrent) möglich. Die Anästhesie wird dabei durch Inhalation eines Narkosegases oder der intravenösen Verabreichung von Narkosemitteln (TIVA) aufrechterhalten. In einigen Fällen kann die Beatmung auch über eine Kehlkopfmaske / Larynxmaske (LMA) erfolgen. Um das Auftreten von möglichen typischen Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen (PONV) möglichst gering zu halten, wird im Bedarfsfall eine Prophylaxe verabreicht und auf die Zuführung von Narkosegas verzichtet. Die Rate für PONV liegt in unserem Haus bei unter 5%, andere Nebenwirkungen (Frieren, Schmerzen etc.) bei unter 1%. Bei Operationen an den Extremitäten ist es möglich, das Schmerzempfinden in nur dieser Körperregion auszuschalten (Regionalanästhesie). Auch hier werden alle gängigen Anästhesieformen wie die Spinalanästhesie (SPA), die Periduralanästhesie (PDA) oder die Plexusblockaden (Ischiadicusblock, Femoralisblock, interscalenärer Block, VIP etc.) in unserer

Klinik angewendet. Der Regionalanästhesieanteil liegt insgesamt bei ca. 15%. Für eine gute postoperative Schmerztherapie wird in vielen Fällen eine Allgemein- mit einer Regionalanästhesie kombiniert. Bei invasiven chirurgischen Eingriffen im Bauch- oder Brustraum ist durch die parallele Nutzung eines Periduralkatheters in den ersten post-operativen Tagen ein schmerzfreies Durchatmen und Abhusten gewährleistet und damit der Heilungsverlauf beschleunigt. Einen ähnlichen Effekt kann man in der Unfallchirurgie und Orthopädie mit Hilfe eines Plexuskatheters erzielen. Diese schmerztherapeutischen Maßnahmen werden zum Teil als PCA-Verfahren angeboten (Patienten Kontrollierte Analgesie). Der Patient kann dabei seine Schmerzen mit Hilfe einer speziellen Pumpe selbst steuern und einstellen. Für die Behandlung akuter Schmerzen gibt es ein eingeführtes standardisiertes Schmerzkonzept. In speziellen Fällen, besonders auch in der Therapie von chronischen Schmerzen, besteht die Möglichkeit eines Schmerzkonsils durch eine Oberärztin unserer Abteilung mit der Zusatzbezeichnung Schmerztherapie. In der von ihr geführten Schmerzambulanz werden Patienten auf Zuweisung von niedergelassenen Vertragsärzten schmerztherapeutisch behandelt.

Nach der Operation erfolgt zunächst die Verlegung in den Aufwachraum. Hier werden alle Vitalparameter (Atmung, Blutdruck, Herzfrequenz etc.) überwacht bis eine Weiterverlegung auf die chirurgische Station möglich ist. Bei ernsthaften Störungen der Organfunktionen erfolgt die Behandlung auf der Intensivstation. Mit zeitgemäßen intensivmedizinischen Maßnahmen (Beatmung, medikamentöse Kreislaufunterstützung, differenzierte Antibiotikagabe, bilanzierte Infusionstherapie etc.) können hier dementsprechende Krankheitsbilder behandelt werden. Eine Dialysemöglichkeit besteht nur in Kooperation mit einer nephrologischen Praxis an unserem Haus. In der Intensivmedizin werden mit hoher Fachkompetenz vorübergehende lebensbedrohliche Störungen der Organfunktionen behandelt. Die Achtung vor der Würde des Patienten gebietet es dabei jedoch, irreversible Störungen zu akzeptieren und einen eingetretenen Sterbeprozess zu begleiten und nicht durch Weiterführung von invasiven Maßnahmen zu verlängern.

Insgesamt ist es in der Anästhesiologie unser Ziel den Patienten vor, während und nach einer Operation nach seinen Bedürfnissen individuell zu versorgen und damit zu einem guten Heilungsverlauf beizutragen. Im Rahmen der postanästhesiologischen Visite wird jeder Patient über die Qualität und die Zufriedenheit mit der Anästhesieleistung befragt.

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Siehe auch Kapitel A-5: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	Kommentar
VX00	Allgemeinanästhesie	Lachgasfrei, TIVA, PONV-Prophylaxe, seitengetrennte Beatmung, SPA, PDA, Ischiadicusblockade, Femoralisblockade, Scalenusblockade, Blockade Plexus brachialis, Kathetertechniken (auch sonographiegestützt), postanästhesiologische Visite, Wärmemanagement
VX00	Intensivmedizin	zentrales Monitoring, bettseitige Diagnostik, invasive/nicht invasive Beatmung, Dilatationstracheostomie, Bronchoskopie, Isolierzimmer, erweitertes hämodynamisches Monitoring, bettseitige Sonographie
VX00	Schmerztherapie	standardisiertes Therapieregime, PCA-Verfahren, Messung des Schmerzniveaus, Schmerzkonsil, Schmerzambulanz

B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Siehe hierzu Kapitel A-7:

B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Entfällt, da keine bettenführende Abteilung.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	787	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-933	498	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	8-915	136	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
4	8-914	56	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5	8-931	43	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
6	8-706	35	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	8-701	23	Einfache endotracheale Intubation
8	8-700	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
9	8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
10	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
11	8-916	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerzambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VX00)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung**B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 6,36

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,36	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,36	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen Anzahl Vollkräfte: 5,81

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,81	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,81	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung Anzahl Vollkräfte: 17,9

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,2	
Ambulant	0,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,9	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	201	99,5	
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Herzschrittmacherversorgung : Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	19	100,0	
Herzschrittmacherversorgung : Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	4	100,0	
Herzschrittmacherversorgung : Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	187	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	170	100,0	

Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	24	70,8	Die Dokumentationsrate in diesem Zählungsbereich der HEP ist durch verfahrenstechnische Ursachen ggf. teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate im gesamten Leistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist der Zeile HEP.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	42	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	8	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	14	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	138	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	123	100,0	

Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	16	100,0	Die Dokumentationsrate in diesem Zählungsbereich der KEP ist durch verfahrenstechnische Ursachen ggf. teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate im gesamten Leistungsbereich der Knieendoprothesenversorgung ist der Zeile KEP.
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)	117	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Pankreas- und Pankreas-
Nierentransplantation (PNTX)

In diesem
Leistungsbereich wurde
keine
dokumentationspflichtige
Leistung erbracht.

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

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

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

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

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	200
Beobachtete Ereignisse	198
Erwartete Ereignisse	200,00
Ergebnis (Einheit)	99,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,39 - 98,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,43 - 99,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	160
Beobachtete Ereignisse	122
Erwartete Ereignisse	160,00
Ergebnis (Einheit)	76,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,18 - 95,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,09 - 82,18%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	105
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	105,00
Ergebnis (Einheit)	93,33%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,88 - 94,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,87 - 96,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	100
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	81,30%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,49 - 95,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	73,50 - 87,20%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	200
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	24,40
Ergebnis (Einheit)	1,43
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,58$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,05 - 1,92
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	195
Erwartete Ereignisse	198,00
Ergebnis (Einheit)	98,48%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 - 96,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,64 - 99,48%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	196
Erwartete Ereignisse	198,00
Ergebnis (Einheit)	98,99
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 - 98,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,39 - 99,72
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Kennzahlbezeichnung	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle i
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahlbezeichnung	Blasenkatheeter länger als 24 Stunden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 2,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung
Kennzahlbezeichnung	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,50 - 9,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovareingriffen bei Patientinnen bis 45 Jahre
Kennzahlbezeichnung	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82%
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,34 - 87,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Qualitätsindikator (QI)	Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre
Kennzahlbezeichnung	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,45 - 24,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	21,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,67 - 97,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,54 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeit im Krankenhaus
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	67,00
Ergebnis (Einheit)	98,51%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 - 95,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,02 - 99,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	19,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,82%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,21
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,04
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	18,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,19 - 98,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Systeme 3. Wahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	18,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,58 - 1,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Systeme 1. Wahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	18,00
Ergebnis (Einheit)	100,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,27 - 96,54
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Systeme 2. Wahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	18,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,57 - 0,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,63$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen- Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	117
Erwartete Ereignisse	118,00
Ergebnis (Einheit)	99,15%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,56 - 96,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,36 - 99,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Angebracht Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	17,00
Ergebnis (Einheit)	88,23%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 93,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,66 - 96,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	49,00
Ergebnis (Einheit)	8,16%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,34 - 15,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,22 - 19,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Sturzprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	155
Beobachtete Ereignisse	149
Erwartete Ereignisse	155,00
Ergebnis (Einheit)	96,13%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,90 - 95,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,81 - 98,21%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	50,00
Ergebnis (Einheit)	8,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 24,30%
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,85 - 11,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,15 - 18,84%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	120,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,03%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,10%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	17,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,46%
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,93 - 6,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,11%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,42%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 2,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,42%
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,39 - 12,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	119
Erwartete Ereignisse	120,00
Ergebnis (Einheit)	99,17%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,95 - 98,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,43 - 99,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	166
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,94
Ergebnis (Einheit)	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 2,30
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,94 - 16,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,60
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,62
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,32
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,92
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,10
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,45
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,54
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,50
Ergebnis (Einheit)	2,66
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,02$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,05 - 6,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	24,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 96,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,20 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 0,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,98 - 96,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,07%
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,59 - 3,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,42 - 0,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Prozedurassoziertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,99 - 3,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahlbezeichnung	Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,38%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,10
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,19 - 10,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,82$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,26$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 - 99,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	7,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,71 - 99,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,19
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,37
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Kennzahlbezeichnung	Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,08
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,95
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,90
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,16 - 99,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen- Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	83
Erwartete Ereignisse	83,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,56 - 97,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,58 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zur Schlittenprothese
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	40,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 96,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,24 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	16,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,47 - 91,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,64 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	122
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	99,19%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 - 92,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,54 - 99,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,22
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/ Kategorie 4)
Grundgesamtheit	6635
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6635,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	18,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	46,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,37%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,71%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	16,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,70%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,71 - 5,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	128,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 2	Stufe 1 und 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	83
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	8
Ausnahmetatbestand	Aufbau eines neuen Leistungsbereiches (MM02)

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei kollagengedeckter und periostgedeckter autologer Chondrozytenimplantation am Kniegelenk (CQ09)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierte autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk (CQ10)

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	18
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]	18
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]	14